SULLA PESTE

CHE

AFFLISSE L'EGITTO

L'ANNO 1835.

SULLA PESTE
CHE
AFFLISSE L' EGITTO
L' ANNO 1835.
RELAZIONE

DI FRANCESCO GAETANI

BEI PROTOMEDICO DI S. A. IL PASCIÀ DI EGITTO
COMMENDATORE DEL REAL ORDINE DI FRANCESCO I.
MEMBRO DI DIVERSE SOCIETÀ LETTERARIE EC.

. . . *quaeque ipse miserrima vidi*
Et quorum pars magna fui. . . .
VIRGILIO ENEID. LIB. II.

NAPOLI

DALLA TIPOGRAFIA DEL MINISTERO DI STATO
DEGLI AFFARI INTERNI
NEL REALE ALBERGO DE' POVERI
1841.

DISCORSO PRELIMINARE.

Fuvvi un tempo, in cui col vocabolo Peste intendevasi ogni sorta di epidemia, comunque diversa fosse per indole e natura, che grandi stragi arrecasse al genere umano. Non così per altro al giorno d'oggi, in cui l'opinione de' medici concorda nel chiamare esclusivamente con tal nome quella malattia, che regna endemica in alcuni paesi dell'Oriente, non escluso l'Egitto, e che sotto certe speciali, estrinseche, favorevoli circostanze, ivi svolgesi epidemica, assumendo allora il carattere contagioso; male spaventevole e terribile, sì per la ferocia del morbo che genera, e per la grande mortalità che arreca, sì per la facilità somma che ha di diffondersi, sì finalmente per la resistenza che mai sempre oppone a quei tanti mezzi, co' quali la Terapeutica e la Polizia Medica tentano di affrontarlo.

Allorquando l' uomo mosso da un istinto irresistibile di estendere i propri rapporti con le lontane società, ruppe quelle naturali barriere, che dalle medesime separavanlo; allorchè egli si accinse ardito a superare i mari, a valicare i monti, e ad affrontare nuovi climi, e nuove terre, per far sue le peregrine ricchezze del Potosì, del Perù, del Messico, delle Indie, del Brasile e dell' industriosa ed ingegnosissima China; quest' uomo, dicasi, nel fervore dell' entusiasmo, e nell' ebrezza della soddisfazione, non previde le angustie nelle quali verserebbe un giorno l' umanità per di lui sola cagione. Che se da quel fortunevole momento nacque un avvicendarsi continuo di arti, d' industria, di leggi, di costumi, di religioni, di pregiudizî e di ricchezze, le malattie non se ne stettero neghittose ed immobili nel luogo della loro origine, ma seguitando gli uomini e le merci nelle lontane pellegrinazioni seminarono ovunque i primi rudimenti di quelle nuove ed insolite calamità, che da più secoli spaventano il genere umano.

La dottissima Atene giammai scorderà

il funesto tributo, che ricevè dall'Egitto, la cui descrizione Tucidide, Erodoto, Plutarco e Lucrezio Caro pateticamente ci trasmisero: nè l'infelice Europeo provato avrebbe i funesti effetti del vaiolo, così fiero nemico dell'età innocente, se comunicato non avesse con l'Asia *. Forse l'America, prima che con l'Europa avesse avuto rapporti, conosceva ella il malefico influsso di simile ruinoso contagio? E se l'Europeo invaso non avesse gl'incogniti lidi americani, avrebbe ora a lamentarsi dell'acquistato morbo sifilitico? **

Il Mercurio *** e la Vaccinia, avventurosi e celesti ritrovati, hanno grandemente temperate le stragi da tali flagelli prodotte, e giova a noi sperare, che arriverà il gior-

---

* Non ignoriamo, che la provvenienza di questo esantema dal paese indicato, viene contrastata da varî medici d'altronde chiarissimi.

** La questione dell'importazione della sifilide colle truppe spagnuole reduci dall'America, non essendo ancora ben dilucidata, noi resteremo tuttora nell'opinione dei più, non pretendendo tampoco d'impugnare la contraria.

*** Non essendo questo il luogo da trattare altre questioni, che quelle risguardanti la Peste, noi ci asterremo dall'esaminare la teoria del trattamento delle malattie veneree senza mercurio.

no, in cui il vaiolo, per lo meno, sparirà del tutto dal nostro continente.

Ora di quale importanza non sarebbe egli il trovare un mezzo da opporre ancora ad uno de' flagelli più terribili, che desoli l' umanità, alla Peste Bubbonica?

Dal caso in fuori, dipendendo una tale scoperta dalla diligente ed accurata investigazione sulla natura ed essenza del male, non che sulle cagioni da cui deriva, noi a questi punti importanti rivolgeremo le nostre indagini, sottoponendo all' imparziale giudizio dei dotti, oltre i fatti, il risultato delle nostre osservazioni speculative sul proposito; che se non giungeremo del tutto a dileguare le folte tenebre, che tuttora avviluppano quanto ha rapporto coll' Etiologia, colla natura e trattamento della Peste, ci basterà il conforto di avere lasciato alle persone dell' arte più di noi intelligenti, e fortunate, i materiali con che pervenir possano a questo importante fine della Medicina.

Allontaniamo per ora dalla nostra mente quel cumulo di miserie e di affanni, di sventure e di orrori, che rappresenta il quadro generale della Peste; non già come

ce lo ha dipinto la fantasia di alcuni autori, più Poeti, che Storici; ma come realmente vedemmo nell'epidemia di cui ci occupiamo. Essi furono tali da scuotere perfino la turca passività! E rivolgendo ad altro soggetto il nostro discorso, rammenteremo la rapidità con la quale questa malattia ha in altro tempo percorso gli spazî che separano l' Oriente dall' Occidente, il Mezzogiorno dal Settentrione (1). In questo stato di cose quali barriere basteranno a contenere o reprimere un torrente tanto impetuoso, quando a guisa di vulcanica lava, scorre, incendia, e minaccia esterminio ad intiere popolazioni? La sublime scienza della Legislazione, l'arte divina di Coo, concordi spiegando le loro risorse ed i loro sforzi, possono esse sole opporre un qualche argine agli slanci di sì poderoso nemico, allorchè l' ignoranza da una parte ed i pregiudizî dall' altra, non soffocano, come spesso avviene, le generose voci di chi ravvisando il pericolo nel suo nascere, lo addita al Governo a tutela de' popoli.

Ma tutti conoscono le angustie, nelle quali versa il medico coscenzioso, quando è

chiamato a pronunziare il suo giudizio nei primi casi di Peste: che se in Egitto, per opera singolarmente del Governo di Mohamet Aly, giusto e sagace in affari di questo genere, l'uomo dell'arte da un tacito risentimento in fuori, non corre verun rischio nella persona e nella riputazione dicendo la verità; questo non vaglia a farci dimenticare, fra le tante altre, la sorte di quell'onesto Medico napoletano, di cui la Storia ingiustamente tace il nome, e che per ordine del Vicerè Castrillo, fu chiuso in oscura carcere solo per aver ravvisato e predicato il contagio in Napoli nei suoi primordi correndo il secolo decimosesto.

Quanto spaventevoli sieno per riuscire le conseguenze, che ad un così strano modo di procedere sovrastano, l'esperienza lo ha provato. Tutti conoscono i dolori ne'quali ha versato la misera Napoli, e buona parte dell'Italia per la non curanza di Castrillo; l'Istoria severa darà carico alla di lui memoria di tutto il male che n'è derivato.

Se in sì fatte circostanze un'assoluta negligenza nelle misure profilatiche risul-

ta funesta, nulla meglio profittano le mezzane deliberazioni, le quali se mantengono viva la speranza in alcuni da un lato, partoriscono dall' altro insufficienti provvedimenti, non certamente conformi alla gravità delle circostanze. Queste cose mostrò di sapere l' esperto e provvido Comitato Consolare di Pubblica Salute, eretto in Alessandria, alloraquando al primo sentore dello sviluppo della Peste nel Convento Greco di questa città, alla di lei successiva comparsa nel Villaggio de' Neri, ed in alcune case private, fece tutto quello che per opera umana si poteva, onde tentare di circoscrivere ed arrestare il morbo là dove affacciavasi. E se disgraziatamente l' esito non ha corrisposto a tali sagge e filantropiche vedute, e sue e del Governo, ciò a particolari e conosciute ragioni vuolsi unicamente attribuire, le quali altrove saran meglio da noi poste a disamina.

In quella maniera, come dicemmo, onde corre stretto obbligo a chi presiede al Governo de' popoli di spendere l' autorità ed il potere al conseguimento dell' oggetto in questione, così è dovere assoluto del medi-

co filantropico l' impiegare studio, diligenza e conforti a sollievo di coloro, che vengono aggrediti dal male. Molte volte per altro la di lui intensità è tale da eludere le risorse dell' arte, e con la rapidità del suo corso tronca ogni speranza di salute. In fatti come lusingarci di frenare l' impeto del morbo, se non di rado il breve spazio di poche ore gli basta per togliere dalla vita gl' infermi?

Ma poichè generalmente parlando le cose non vanno sempre tanto precipitose, e dal primo fuoco dell' epidemia in fuori, i casi procedono comunemente meno rapidi, egli è perciò, che i medici devono con sollecitudine fra loro convenire sulla scelta dei mezzi curativi, aiutandosi scambievolmente, e coll' opera e col consiglio. Come e quanto abbia fino adesso profittato la scienza sotto questo punto di vista tutti conoscono.

L' analisi delle opere di molti Autori, che della Peste si sono occupati, non ci offre che un ammasso di osservazioni, ed un complesso di opinioni spesso fra loro contradittorie, e per ciò che riguarda il carattere della malattia, e per quello che con-

cerne la di lei terapeutica. Secondo alcuni ella è un tifo, una febbre adinamica con diatesi costantemente astenica; secondo altri una febbre infiammatoria, con eccesso d' azione in grado superlativo; quindi dall' opposto modo di vedere procedono le opposte indicazioni curative; prescrivendo i primi i tonici i più generosi, i cordiali, gli antisettici e gli alessi farmaci; mentre i secondi raccomandano la flebotomia, gli emetici, le acque acidule, i sudoriferi ed i diuretici.

Havvi una terza classe di persone, che tenendo una via di mezzo fra le opinioni di questi e di quelli, si appigliano simultaneamente ai medicamenti degli uni e degli altri, offrendo delle combinazioni contradittorie, tali da soddisfare secondo loro alla moltiplicità de' sintomi e alle diversità degli aspetti che presenta questa malattia. Eguale, e forse maggiore discrepanza regna fra gli Autori intorno a molti altri argomenti importanti, che riguardano la Peste; vi è chi crede che ella s' insinui nel corpo umano per infezione soltanto, che è quanto dire per assorbimento di miasmi tramandati dalle persone malate, o da oggetti in-

fetti; al contrario di altri, che opinano ciò non potere accadere senza il contatto immediato; chi asserisce questo miasma estinguersi con la persona contaminata, e chi al contrario alla medesima sopravvivere; chi vuole il miasma pestilenziale di natura *sui generis*, e non suscettibile di andare confuso con gli altri, e chi all' opposto mantiene la contraria sentenza.

Sonovi alcuni che sostengono essere la stagione estiva la più favorevole allo sviluppo della Peste ed al suo progredimento, altri la invernale, e tra questi e quelli sorgono coloro che la sottraggono del tutto dall'ascendente atmosferico *; questi crede che l'aria sciolga, trattenga e serva di veicolo al miasma: quegli si serve invece di questo fluido elastico per distruggerlo là ove trovasi nascosto.

---

* E qui ci piace citare l' osservazione del celebre Valli che seppe con tanto coraggio affrontare questo terribile morbo in Smirne e Costantinopoli. » Allorchè la Natura si fa qui » più bella (scrive egli) più deliziosa e più sereni i giorni, » avviene spesso, che cotesta terribile malattia si accresce e » si dilata nel momento stesso, che comincia a scoppiare con » impeto (nè si sa come e perchè) ha intervalli di riposo e » certe pause, onde sembra che si dilegui per sorgere poi più » forte. »

Un osservatore assicura, che i temperamenti vegeti e robusti sono quelli, che vengono di preferenza aggrediti dal morbo; un altro i più deboli; finalmente v' ha chi sostiene essere la Peste come il vaiolo, una malattia che, una volta sofferta, garantisca l' individuo da nuovi attacchi; al contrario di altri, che dicono potersi ripetere più volte ad epoche diverse, sempre con eguale pericolo per il paziente.

Tanta e tale è la diversità di opinare in una materia di così alto momento! ciò che molto imbarazza e scoraggisce quegli, che, nuovo ed inesperto in fatto di Peste, travaglia nell' opere altrui, e con l' animo e con la mente, allo studio di una tale malattia. Queste angustie noi altamente sentimmo al primo di lei apparire in Egitto, mentre ci occupavamo a far tesoro di cognizioni e di risorse contro un sì fiero nemico: ma alloraquando ci soccorse il lume dell' esperienza, che vedemmo i casi nelle diverse epoche dell' epidemia, confortati inoltre da una continua, severa e diligente osservazione, non che dall' appoggio dell' Anatomia patologica, potemmo meglio comprendere le

cagioni delle citate contradizioni, e più addentro penetrare nelle cause che le avevano determinate. Vedemmo infatti che la diversità de' risultati, non da altro dipendeva, che da una modificazione della medesima malattia, considerata sotto il rapporto del luogo, del tempo e delle varie circostanze, sotto le quali si sviluppava, e che le teorie, i corollarî ed i pratici principî dedotti da un determinato ordine di casi identici, erano i più giusti ed i meglio accettabili: quindi per procedere in modo conforme alle intenzioni della natura nella considerazione di questo morbo, ne abbiamo formato tre varietà, offrendole come altrettante di lui essenziali gradazioni; il che con quanto profitto della scienza siasi da noi fatto, il lettore lo giudicherà.

Ostacoli considerabili frequentemente incontrammo nel nostro cammino, che non di rado interruppero il filo delle nostre indagini. Spesso il buon volere dovette venire meno contro l' insuperabilità de' medesimi, pure arrivammo alla perfine a distinguere e conoscere ciò che in questa oscura materia può esservi di evidente e di ben dimo-

strato, ed ora lo presentiamo purgato da tutto quell' incerto, ipotetico e falso, con cui è stato sfigurato.

Tale è il sentimento, che noi ricavammo dalle nostre meditazioni nel tenere dietro alla Peste, che sotto i nostri occhi desolò l' Egitto l'anno 1835; questo è lo scopo principale di tutte le nostre fatiche, e di tanti pericoli incorsi, e divisi coi dotti nostri colleghi e collaboratori Signori Dottori Clot Bey, Lachèze, Bulard e Fourcad.

Proponimento nostro si è quello di consegnarla alle carte tale quale ci occorse di vederla nel principio, nel corso, e nella terminazione, corredata delle nostre osservazioni sul proposito, e di quanto altro d' interessante è stato detto, e fatto durante quel lungo periodo di tempo, in cui essa viva si mantenne a' danni del Popolo Egiziano. Ed a particolare illustrazione della parte patologica vi uniremo alla fine di questo scritto dieci Tavole anatomiche rappresentanti le lesioni organiche di quelle parti, che predilige la Peste: queste tavole dovute in parte alle cure dell' illustre nostro collega, amico e collaboratore Clot Bey, furono con

gran diligenza ed esattezza disegnate sui cadaveri di quegl'individui che formano il soggetto di alcune istorie di casi particolari, redatti in questo nostro scritto.

Possa questo lavoro, comunque sia per riuscire, essere tanto bene accetto al Pubblico, quanto sincere, benevoli e disinteressate furono le intenzioni di chi, al favore di alcuni momenti di riposo, alle carte consegnavalo; questo è il nostro desiderio; questa la meta delle nostre speranze.

STORIA DELL' EPIDEMIA

L' ultima volta, che il terribile flagello dell' epidemia della Peste afflisse l' Egitto, fu nell' anno 1834; d' allora in poi quel Regno rimase immune da un tale malore. Soltanto nel 1833, e particolarmente nella ricorrenza del passaggio de' Pellegrini per la Mecca, sorsero alcuni accidenti di Peste nel lazzaretto di Alessandria ove del tutto si contennero.

La preferenza con la quale da tempi immemorabili la Peste comparisce in questa disgraziata parte dell' Affrica, per quivi esercitare i suoi furori, potrebbe far venire ad alcuno il capriccio di credere, che la Providenza abbia con ciò decretato sol di opporsi all' eccessivo aumento di questo, d' altronde sano, vegeto, e formicolante popolo: noi aborriamo da una tale idea; non potendo con la nostra mente concepire nella natura una necessità di creazione per un' anticipata, precoce e violenta distruzione.

Le conseguenze dedotte dalla prolungata assenza (2) della Peste in Egitto, e la facilità con la quale essa si contenne nel 1833 entro i limiti del Laz-

zaretto, innalzarono l' animo dei buoni a sempre migliori speranze per il tratto avvenire. Frattanto sopraggiunse il Luglio del 1834 a dileguare queste pietose, e graditissime illusioni. La Peste d' allora in poi non tardò molto a svilupparsi e propagarsi nella Città di Alessandria, dando motivo di credere ad alcuni che essa venisse importata da Cipro col mezzo di un controbando fatto il dì 7 di quel mese dai monaci del Convento Greco; e si pensa, che i due casi di peste sviluppati in quel recinto furono originati dal controbando suddetto. Altri opinarono invece, che il brigantino mercantile il *Rinvenuto* provveniente da Costantinopoli, e che arrivò in Alessandria ai primi di Giugno, sia stato il veritiero conduttore del pestifero morbo. Checchè di ciò se nedica, o debbasene pensare, fatto è che questo malore immediatamente mostrossi in un villaggio poco distante da Alessandria, situato sulla strada, che conduce alla porta di Rossetto, tutto abitato dai Neri, parte dei quali erano al servizio del Convento Greco in qualità di lavandai.

Malgrado le opposizioni ed i clamori continui di quelli, che negavano la peste, il villaggio dei Neri fu prima isolato, e quindi spurgato dietro gli ordini della Commissione Consolare di Sanità, ed i di lui abitanti passarono a consumare la quarantina nei giardini circonvicini.

Dopo pochi giorni la Commissione suddetta ottenne dal governo locale la facoltà di fare ispezionare i cadaveri dai medici addetti al suo particolar servizio, e ciò all' oggetto di conoscere i progressi

della malattia, e di opporvisi coll' isolamento dei compromessi: tale misura non ebbe regolare effetto che verso la metà di Settembre, epoca nella quale il male già pullulava per la Città.

Tutto il mese di Ottobre trascorse in una calma apparente, e soltanto verso la metà di Novembre alcuni casi di peste accaddero nella Flotta di Sua Altezza, dei quali subito che il Governo venne a cognizione giudicando la cosa di quell'importanza ch'ella era, volle che i medici impiegati al servizio militare degli spedali, e della marina, riuniti, esaminassero quelli già tocchi dal morbo, per quindi emettere la loro definitiva opinione circa la vera natura, e il carattere della malattia, e intorno a quanto altro riguardava le misure sanitarie da prendersi. Il dì 27 di Novembre il numeroso consesso medico composto dai dottori Sardon, Frias, Rubis, Bella, Grassi, Mino, Estienne, Grekson, Mugnaini, e Reggio, convenne allo Spedal generale di Marina, ove passò in rivista diversi individui ivi tenuti e curati come affetti di peste.

Come suole accadere quasi sempre in simili casi, vario e discrepante fu il loro parere, poichè risulta dalle autografe dichiarazioni che i signori Sardon, Frias, Rubis, Bella, e Grassi erano d' avviso, che la malattia in questione fosse Peste, che i signori Mino, Estienne, e Grekson la negarono; mentre che i signori Reggio e Mugnaini si limitavano ad un prudente scetticismo (3).

Il Governo avuto il resultato di questo consulto credè conveniente di spedirlo immediatamente al

Consiglio Generale di Sanità in Cairo, perchè lo sottoponesse a maturo e diligente esame, e quindi decretasse quanto era da mettersi in opera.

In mezzo alla divergenza delle opinioni che in quello scritto campeggiavano, vide il Consiglio, che il giudizio di coloro, che sostenevano l' esistenza della peste, era da tenersi in più sano concetto per esser tutti quelli che lo segnarono pratici ed esperimentati in questa malattia, il che, unito alle relazioni mediche, che della medesima venivano fatte, lo persuase di quella fatale verità, che vanamente tentavasi contrastare.

Mentre queste cose facevansi in Cairo, la Commissione Consolare di Alessandria non se ne stava oziosa, e per impulso de' suoi medici, consigliava il Governo di vietare agli equipaggi della Flotta lo scendere a terra, soggiungendo, che se in seguito nuovi accidenti ben constatati avessero avuto luogo in qualche bastimento, si dovesse sull' istante isolare, e porre in quarantina, senza trascurare lo spoglio delle persone, e lo spurgo degli effetti compromessi, col mezzo della ventilazione, delle lozioni e fumigazioni disinfettanti.

Queste misure, quantunque sagge in loro stesse, non parvero sufficienti al Consiglio di Cairo per garantire la salvezza della Flotta; per cui indirizzò al Governo un suo rapporto nel quale faceva conoscere » la necessità di allontanarla dalle vicinanze » dell' Egitto, affin di sottrarla all' azione delle » cause deleteree che sembravano esistere in Ales-

» sandria, e nei suoi contorni, accennando il por-
» to di Suda in Candia, come il più conveniente
» a riceverla. Prescriveva che nel principio del
» soggiorno colà, la Flotta dovesse restare in qua-
» rantina, e cogli abitanti dell' isola, e scambievol-
» mente fra i bastimenti che la componevano, sino
» ad essere perfettamente convinti del buono stato
» della salute dell' equipaggio ».

E con misure poi applicabili ad Alessandria il Consiglio Generale indicava » che si dovesse sgom-
» brare dalla Città e da' suoi contorni le persone o-
» ziose, le famiglie povere appartenenti ai milita-
» ri, ai marini, ed agli artisti dell' arsenale; far
» loro ergere delle baracche nella campagna fuori
» delle mura, in luogo conveniente, e bene aerea-
» to; abattere tutti i tugurî che da esse erano sta-
» ti abitati, e che tutti quelli individui componenti
» le suddette famiglie fossero tenuti in osservazione
» per quindici giorni, duranti i quali si sorveglias-
» sero da un cordone sanitario, e si visitassero o-
» gni giorno dai medici a ciò delegati; e se dopo
» questo tempo nessun accidente di peste avesse a-
» vuto luogo fra loro, si rimandassero nei loro ri-
» spettivi villaggi, consigliando che durante quel
» tempo di osservazione il Governo dovesse provve-
» dere alla sussistenza di tanti infelici (4); che a
» continuazione di tali cautele la città stessa doves-
» se essere posta in quarantina, avendo per recinto
» le sue mura medesime; che si formasse un cor-
» done sanitario lungo la linea che si estende dal-

» la casa quadrata ad Aboukir * per impedire a-
» gl' individui compromessi, abitanti le vicinanze
» d' Alessandria, di comunicare con i paesi sani
» dell' interno dell' Egitto, ciò concludeva, esigere
» pochissima truppa, ed essere più sicuro che lo
» stabilire l' osservazione all' Atfe ** e sulla strada
» di Rossetto, proposta dal Comitato di Salute;
» osservazione, che portava con se l' inconveniente di
» permettere il passaggio alle persone sugli spazî
» intermedî ». In fine termina con dire « che
» tutte quelle persone, che uscivano dal Lazzaretto
» di Alessandria dopo la loro quarantina, e quelle
» provvenienti da luoghi non sospetti fossero accom-
» pagnate da guardie, dal porto di Alessandria fi-
» no al di là della linea sanitaria, senza comunicare
» nè con la Città nè co' suoi abitanti: e che per
» facilitare l' intelligenza, la regolarità, e l' ordine
» nelle successive disposizioni, vi fosse una Com-
» missione sanitaria in Cairo, che corrispondesse
» con quella di Alessandria, alla quale si unissero
» quattro medici ».

Frattanto giunse il mese di Dicembre, e con esso lui un concorso favorevole di circostanze atmosferiche, che produsse in Alessandria un aumento giornaliero nei casi di peste, non più equivoci, nè larvati per i vacillanti, e per gli oppositori,

---

* Fortezza situata nella strada da Alessandria a Rossetto; fra il Golfo di questo nome, ed il Lago Mareotide.

** Piccolo paese situato all' imboccatura del canale di Mahmudie distante da Alessandria 12 ore di strada.

ma chiari nel corso, e terribili negli effetti per loro ancora.

Ma non per questo la Commissione diminuiva di zelo nel suo proponimento, che anzi la volontà più ferma diveniva nei membri col crescere del pericolo; degna, e generosa condotta, quantunque per gli effetti non abbia corrisposto alle aspettative e sue e del Governo, e dei buoni. Il che non sarà per destare menomamente a meraviglia coloro che riflettono alla particolare condizione nella quale se ne vivono tutt' ora gli Arabi, contrarî per istinti e per principî a tutto quello che mostra di opporsi al corso (come essi dicono) regolare delle cose, ed ai decreti inalterabili del destino: * il quale strano modo di pensare fermi gli mantiene nei loro pregiudizî, e paralizza in gran parte i resultati delle generose cure dell' illustre Mehemed Alì, non ad altro dirette, che all' incivilimento dei costumi, ed alla tutela della vita comune. Una prova luminosa della verità di quanto abbiamo asserito si ebbe nell' epidemia di cui scriviamo l' istoria, poichè s' ispezionavano bene i cadaveri, secondo l' ordine dato, ma non si aveva per questo esatta contezza degli attacchi; si mettevano in quarantina le famiglie dei morti di peste, ma non si

* I capi della religione Turca in Alessandria supplicarono per due volte con inaudita energia, in nome del popolo, S. A. il Vicerè onde cessar facesse ogni misura sanitaria, come contraria alla religione, ed al Governo! Farà dunque meraviglia se l' Egitto s' inoltra tanto poco nelle via del generale progresso?

giungeva mai a conoscere quelli che avevano comunicato con le persone, e cogli effetti loro appartenuti; si proibiva severamente di dar sepoltura ai decessi nelle proprie abitazioni, ma non per questo la perniciosa abitudine veniva meno, che anzi molti spinti dal timore per la quarantina, rompevano la legge, e nel proprio domicilio i parenti mancati inumavano.

Tutte queste cose sapeva la Commissione e conoscevale il Governo, ma non era in potere loro il ripararvi.

Frattanto i casi di peste ogni giorno più si moltiplicavano. Il 2 di Dicembre ne fu aggredito un individuo dell' arsenale, il 3 un servo del Cadì (Giudice), il 4 due marinari, uno dei quali appartenente al vascello N.° 6, e l'altro del 7, e così discorrendo ogni diurna luce segnava palesamente i progressi del male coll' accrescerne le vittime. La cosa arrivò al punto, che la Commissione Consolare, deposta ogni speranza di buona riuscita nei mezzi sino allora tentati, rivolse unicamente i suoi pensieri a far preparare ciò che era necessario onde isolare un momento prima l'arsenale con le sue dipendenze, la scuola degli allievi, e gli ospedali di Mahmudie *, e Ras-el-tin; il che ebbe luogo ai 14

---

* La direzione di questo stabilimento venne confidata all' egregio dottor Frias il quale, nonostante il numero considerevole degl' individui ivi racchiusi, e le contrarietà di ogni sorta, ch' egli ebbe a provare, l' ordine, e la salute costantemente vi mantenne.

di quel mese non senza far precedere un rigoroso spoglio generale, siccome mezzo valevole a purificare le persone, ed a diminuire fra loro la probabilità di nuovi pestilenziali accidenti.

La Flotta frattanto versava in grandissimo pericolo: quasi tutti i bastimenti erano chi più chi meno compromessi, per cui il giorno 15 una straordinaria seduta ebbe luogo nella residenza della Commissione, intervenendovi come aggiunti i signori Ceresy Bey, Besson Bey, Aly Burham Bey, e Mohamet Effendi. Il risultato della conferenza si fu, che si dovesse immediatamente procedere allo spoglio degli equipaggi, ed all' isolamento dell' intiera squadra in un luogo appartato nel porto di Alessandria.

Mentre le raccontate disposizioni avevano luogo in questa Città, nella Capitale non si dormiva. Il Consiglio Generale di Sanità, sempre vigile e previdente, venne il dì 9 di Dicembre alle seguenti deliberazioni:

I. Che le case e famiglie delle LL. AA. dovessero essere poste in quarantina affidando la direzione di ciascuna di esse ad un europeo intelligente e pratico, munito delle necessarie istruzioni.

II. Che la Flotta di S. A. partisse per il porto di Suda in Candia, e che ivi restasse in quarantina.

III. Che tutti i corpi di truppa di ogni arma si accampassero nel deserto, dividendosi per battaglioni, stabilendo un cordone intorno al campo onde impedire la comunicazione reciproca dall' interno all' esterno.

IV. Di lasciare per il servizio della piazza il solo corpo dei Veterani.

V. Di fare asciugare dalle acque stagnanti il *Kalisch* in tutta la sua estensione per quindi seminarvi dell'orzo.

VI. Prendere la stessa misura per tutti gli altri luoghi paludosi che trovansi nell'interno, e nelle vicinanze della Capitale.

VII. Ordinare, che tutti i quartieri fossero ripuliti, e sbarazzati dalle rovine.

VIII. Di proibire l'inaffiamento delle strade fino alla stagione estiva.

IX. Ordinare la livellazione delle strade, per evitare, durante la pioggia, l'accumulamento e lo stagnare delle acque.

X. Farne scrostare la superficie carica di sostanze animali e vegetabili, le quali esalano dei miasmi perniciosi tutte le volte che s'inumidiscono coll'inaffiamento.

XI. Far ricoprire le strade di uno strato di sabbia del deserto.

XII. Trasportare dalla Città in un luogo elevato e sabbionoso i cadaveri degli animali per ivi seppellirli profondamente.

XIII. Ordinare in seguito, che le tumulazioni non si facciano più nell'interno della Città, e sopratutto nell'interno delle case (i cimiterì posti alle falde del Mokatan * sono i più convenienti).

---

* Montagna poco elevata, che domina il Cairo dalla parte orientale.

XIV. Fare riparare le tombe rovinate, e chiuderne accuratamente tutte le aperture.

XV. Vietare la fabbricazione delle Ghille * nell' interno della Città.

XVI. Ordinare che gli appartamenti di ciascuna casa sieno imbiancate a calce.

Finalmente il Consiglio munì tutti gli officiali di sanità, e tutt i capi dei corpi e stabilimenti civili e militari, delle istruzioni concernenti tali materie, redatte da esso stesso nella seduta del 6 Dicembre il cui tenore si può vedere alla fine di questo lavoro (5).

Il dottor Grassi, congiuntamente al distinto officiale turco Taher Agà, fu delegato ad esaminare il locale convenuto per l' installazione del cordone, ed a ridurlo quindi in atto ed in vigore, il che ebbe luogo il 21 Giugno del 1835.

Passavano inosservati a malgrado ciò gli Arabi per il lago Marcotide; nel luogo stesso sorvegliato dalle guardie le persone e le merci passavano; sia che ciò accadesse per indolenza, o per ignoranza, o per mancanza di confidenza in tali misure; intorno alla qual cosa è da sapersi, che gli Arabi non credono in conto alcuno alla contagione della peste; nè conosciamo che sia valuto a distorli da un tal fatalismo l' esperienza tristissima, che gli Alessandrini in ispecie fecero durante l' epidemia,

* Impasto di escrementi con terra, e paglia ridotto a forma di torta, che serve di combustibile quasi esclusivo alla popolazione dell' Egitto.

per la quale di quarantamila abitanti, che componevano la Città loro, ventiduemila perirono vittime del flagello, e dei rimanenti ottomila soltanto ne andarono immuni.

Giammai peste alcuna si è tanto prolungata in Egitto quanto quella di cui ci occupiamo; e sebbene nel Giugno essa abbia cessato di vestire il carattere epidemico, pure i numerosi casi sporadici continuarono per un intero anno, e più.

Ora dobbiamo rivolgere la nostra mente alla contemplazione di quello che andavasi preparando nel Cairo, mentre Alessandria versava nel pianto, e si faceva desolata per le morti.

Il 2 di Gennaio un giovane Maltese della famiglia Giglio, partitosi da Alessandria, giunse a Sciubra (una lega al N. E. di Cairo) ove la notte istessa del suo arrivo fu assalito da grave malattia. Il giorno seguente s' incaminò verso la Capitale, quivi giunto andò ad abitare co' suoi fratelli, ed il terzo giorno, prima dello spuntare del nuovo sole, cessò di vivere. Visitato il cadavere ci dette a divedere e bubboni, e carbonchi; della qual cosa fattone processo verbale, e mandatolo all' autorità locale, venne immediatamente l' ordine di porre in quarantina tutta la famiglia Giglio, costituita da due fratelli, una schiava nera, un giovane Maltese, e due Arabi, tutti e tre servitori. In quel mentre venne a nostra cognizione, che la schiava aveva ricevuto dall' estinto padrone alcuni fazzoletti, dei quali uno ne aveva regalato ad altra Nera dimorante in una casa attigua, abitata da cer-

to Greco nominato Marco: dono infausto e per lei, e per l' infelice padrone.

Quattordici giorni dopo il disgraziato avvenimento del Giglio (22 dello stesso mese) fu aggredito dal terribile contagio uno de' fratelli , che già era malaticcio, e deforme per antica sifilide, e 48 ore dopo morì , ed il di lui cadavere si vide coperto di petecchie. Dietro quest' orrendo spettacolo il superstite Giglio , atterrito, supplicò per essere trasferito insieme col domestico Maltese in altra abitazione , sperando così di sottrarsi all' influenza del mortifero veleno , che minacciava l' esterminio della di lui famiglia. Il traslocamento ebbe effetto come egli desiderava : il Giglio fu alloggiato in una casa posta in mezzo ad un giardino fuori della città : invano egli cercò altrove una sicurezza , chè portava seco gli elementi della morte , mentre credeva di sfuggirla : cinque o sei giorni dopo l' abbandono dell' antica dimora fu il domestico attaccato di peste presentando un bubbone all' inguine sinistro , e ciò avvenne il 6 Febbraio: due giorni dopo finì di vivere.

Contemporaneamente a questo caso , vi ebbero luogo altri tre d' identica natura , nell' isola chiamata *Uarrak* , sopra individui che pochi giorni avanti erano stati assieme in un pubblico bagno di Bolleuco.

Questo stesso giorno morì la schiava di Marco , quella medesima che accettò il dono del fazzoletto, fattogli dalla Nera di Giglio : il 7 morì pure uno schiavo di Marco: il 10 cadde la Nera di Giglio ,

e dopo 3 sole ore cessò di vivere: il suo cadavere non offrì nessun segno di peste. Il dì 11, che era il trentottesimo giorno di reclusione del maggior Giglio, incominciò egli a lagnarsi verso sera di certo malessere, e la mattina seguente spirò.

Il 15 dopo alcuni giorni di malattia morì Marco con un bubbone all' ascella sinistra. La casa fu subito messa in quarantina, ma sospettando i superstiti, che si volessero far loro bruciare gli effetti che avevano servito al pestiferato, come praticato si era verso il giovane Maltese, ed il maggior Giglio, immaginarono di porli in salvo, facendoli passare per un terrazzo nella casa contigua, abitata dal capo della contrada, che d' accordo egli stesso li ricevette; temeraria compiacenza che non tardò molto a tornargli a danno!

Il 13 un Barberino, che aveva rimpiazzato il Maltese nel servizio del Giglio, fu colpito dalla peste: il 16 era fatto cadavere. Il corpo venne portato allo spedale Esbekie, e notomizzato da noi in compagnia dei nostri colleghi, Clot Bey, Fourcad, e Boulard.

Il quarto giorno dopo la sezione l' infelice Fourcad cadde ammalato, prima con vomito, e dolor di capo, poi con bubboni all' ascella sinistra, stupore, delirio, ed altri sintomi letali. — Venne infatti la morte a rapirlo il 22 dell' istesso mese, non senza gravissimo dolor nostro, e degli altri suoi amici.

Chiuse finalmente la scena ai tanti guai provvenienti dalla casa Giglio, la morte di uno dei sol-

dati della guardia, che era stata preposta alla di lui quarantina.

È da rimarcarsi però che tanto prima, quanto durante il tempo in cui avvenivano i descritti accidenti di peste, nessun caso di questa malattia era stato verificato nel restante della città.

Ciò non pertanto il Consiglio Generale di San ità, mosso dalla gravità delle presenti occorrenze, si fece innanzi a S. A. Ibrahim Pascià con la seguente lettera.

Altezza!

» Varì accidenti di peste bene avverati, e da noi
» constatati, hanno di già avuto luogo nella Capi-
» tale. È probabile, che altri ve ne sieno accaduti
» senza nostra conoscenza. Noi crediamo nostro
» dovere di proporre a V. A. nell' interesse della
» popolazione alcune misure di salubrità:

» I. Che si metta ad esecuzione il nostro primo
» rapporto del 19 Dicembre, concernente le misu-
» re generali di salute;

» II. Che si formi, come noi avevamo già
» proposto, una Commissione permanente di Salu-
» brità, la quale con tutta l' attività si occupi dei
» mezzi capaci ad allentare lo sviluppo, e le stra-
» gi del flagello. Questa Commissione sarà com-
» posta dai membri del Consiglio di sanità, ai qua-
» li si aggiungeranno tre o quattro individui.

» III. Che si assegni un locale abbastanza vasto
» per formare un Lazzaretto. La moschea del Sul-

» tan El-Zaher ci sembra convenientissima per tal
» uso. »

Le case delle LL. AA. gli stabilimenti d' istruzione, i varî corpi di truppa furono messi in quarantina: delle quali determinazioni noi sommamente ce ne compiacemmo in seguito. Non così per quello che riguarda le molte altre importanti disposizioni suggerite dal Consiglio, che passarono inosservate, colpa delle circostanze e degli uomini.

Frattanto la peste, come era stato di già presentito, cominciò ad imperversare nella popolosa capitale, non risparmiando nè sesso, nè età, nè condizione, ed a tanto furore ella giunse, che ogni diurna luce nel mese di Aprile segnava la fine a più di due mila persone.

Quasi tutti gli Europei, e non furono pochi che vennero aggrediti dal male, perirono malgrado l'assistenza loro compartita da noi. Il contrario avvenne negli Arabi indigeni, dei quali molti se ne salvarono: il rapporto del numero dei morti fra gli attaccati, tra questi, e quelli, sta come uno a cinque.

Il Consiglio di Sanità spinto dal desiderio di migliorare per quanto era possibile la misera condizione di coloro, che sprovvisti di mezzi, cadevano ammalati, ricorse al Governo per avere un locale adattato onde servirsene ad uso di spedale di Lazzaretto: la qual cosa non avendo avuto effetto sì sollecito, quale le circostanze lo richiedevano, si venne ai compensi, e si decise di evacuare i malati ordinarî dallo spedale Esbekie sopra quello di

Abouzabel, e profittare del primo di questi stabilimenti per l'oggetto motivato. D'allora in poi questo divenne l'asilo, questo l'àncora di salvezza di tanti miserabili.

L'incertezza in cui èravamo intorno ai mezzi curativi da impiegarsi contro la malattia, la poca fiducia, che ognuno aveva nelle proprie cognizioni sul proposito, e finalmente la brama ardente, che premevaci di essere utili alla languente umanità, e di travagliare al vantaggio della scienza, ci spinse a stringere vieppiù i nostri rapporti coi signori Clot Bey, Lacheze, e Bulard; di concerto coi quali stabilimmo di vedere i malati, di trattarli, di notomizzare i cadaveri, e di occuparci infine di quanto aveva rapporto a rischiarare l'indole, l'essenza di quest'oscura malattia. I primi giorni di Febbraio segnarono l'incominciamento delle nostre riunioni, le quali assidue continuarono nel tratto successivo fino al termine dell'epidemia.

Mentrechè la peste cominciava ad infierire in Cairo, molte famiglie si erano chiuse in stretta quarantina, ed altre allontanavansi dalla contaminata Città, dirigendo i loro passi verso il Fajum, ed il superior Egitto, luoghi rispettati dalle passate epidemie. Traversando per Siut, sorsero fra loro diversi accidenti di peste; che fin allora sembrò essere rimasta latente negl'individui viaggiatori. Sul qual proposito è da notarsi, come nessuno degli abitanti di quel paese venisse aggredito dal morbo, malgrado gli spessi contatti avuti con l'infetta comitiva.

Kene pure, per un benigno riguardo della Providenza, rimase immune dal contagio, quantunque molti Haggi, che la traversarono per andare alla Mecca, ivi perissero vittime del flagello.

Meno fortunato di Siut, e di Kene si fu il Fajum, che ebbe a sperimentare i funesti effetti di quell' infausto veleno, che seco portarono gli estranei suoi visitatori.

Crediamo al caso nostro confacente di trascrivere la nota comunicataci dal signor Antonio Muchlinski, Orientalista distinto, stipendiato dalla Corte di Russia, che colà trovavasi in quel frangente.

» I primi attacchi di peste (così egli scrive) che
» hanno avuto luogo, si sono osservati negli ulti-
» mi di Marzo sulle persone componenti la fami-
» glia di Hussein Agà (Sangiak) comandante di
» quattrocento soldati provvenienti dal Cairo.

» Durante il viaggio un suo Kavas (ordinanza)
» morì di peste. Appena giunto al Fajum un Ta-
» nasci (Eunuco) venne attaccato da questo mor.
» bo, e perì; un egual fine ebbe una schiava
» il giorno 3 Aprile dopo breve malattia. La pe-
» ste continuò a mieter vittime nella casa di cote-
» sto Comandante, a segno che il 7 Maggio se ne
» contavano ventiquattro della sua famiglia.

» Dopo i primi attacchi Hussein Agà con una
» sola delle sue mogli fuggì di casa ed andò ad
» isolarsi in campagna ove rimase in quarantina.

» Nel resto della città nessun altro attacco di pe-
» ste si conosceva. La mortalità continuava co-
» me all' ordinario, cioè uno, o due al giorno, il

» 16 Aprile si contavano 16 morti di peste tutti
» provvenienti dal Cairo, e da altri luoghi infetti. Gli
» abitanti del paese si mantennero nell' ordinario
» stato di salute fino al 4 Maggio. Questo stesso
» giorno si riconobbero varî attacchi di peste fra
» questi abitanti, e la mortalità montò fino a 6
» individui.

» Una scuola primaria, che il Governo eresse
» in questa Città, venne posta in quarantina.

» Il 10 morì un officiale provveniente da Fesne;
» l' 11 otto morti, e il 17 nove morti; si cominciò
» a parlare di peste. I Levantini cattolici chiuse-
» ro le loro botteghe; il 18 sei morti; il 19 cin-
» que; il 20 quattro; il 21 tre; il 23 tre nella
» medesima casa, e più il corriere ritornato dal
» Cairo; il 24 Maggio un morto; i Levantini cat-
» tolici riaprirono le loro botteghe. La mortalità
» fu ordinaria fino ai 10 Giugno; l' 11 di detto
» mese sette perirono di peste.

» Si cominciò di nuovo a parlare di peste, no-
» tandosi contemporaneamente varî casi di dissen-
» teria. Il 12 dieci morti, il 13 cinque; e tra que-
» sti il Sai Basci (capo dei corrieri); il 14 due;
» il 15 uno; il 16 due; il 17 nessuno; il 18 uno;
» il 19 la scuola del Pascià sortì di quarantina. —
» Fra i Franchi non esisteva alcun ammalato gra-
» ve, fuori che il signor Biagini arrivato da Siut
» il 9 Aprile. Egli cadde ammalato il 23 con
» sintomi di peste, i bubboni non comparvero; si
» ristabilì verso il 5 Giugno; il suo domestico mo-
» rì di peste in Siut.

Damiata, ed il suo distretto incominciarono un poco più tardi a divenire il teatro della strage. Nel mese di Aprile vi ebbero soli due casi di peste, il primo nella serva di una famiglia provveniente dal Cairo; e l'altro (18 giorni dopo) in una Ebrea Damiatina: accidenti, che non ebbero per allora conseguenze spiacevoli per la popolazione; ma nel mese di Maggio, e precisamente all'epoca della chiusura della fiera di Tanta, molti altri attacchi di peste ebbero luogo nella città di Damiata, sulle prime in quei negozianti reduci dalla fiera, in seguito fra le famiglie di quella popolazione.

Nel mese di Giugno poi l'epidemia propagavasi nei contorni distruggendo quasi interi villaggi, specialmente quello di Mensche situato in vicinanza del lago Menzale che rimase spopolato. Non fu che al mese di Luglio, che la peste abbandonò del tutto questo disgraziato paese, non già per lasciarlo tranquillo, e per farlo riavere dalle passate ferite, ma per cedere il luogo ad altro terribile malore, quale si fu quello del Cholera Morbus.

Secondo il dettaglio istorico comunicatoci dal signor Chamnas, medico maggiore impiegato nel collegio d'istruzione militare, esistente nella suddetta città di Damiata, il numero degli attaccati di peste in quella provincia ascese da 10 a 11 mila, fra i quali vi furono sette mila morti; e ciò sopra una popolazione di soli 90 mila individui.

In quanto al resto, ecco l'estratto del suo ragguaglio:

„ Gl'individui fra i quali la malattia ha spiega-

» to di preferenza il suo furore sono stati i giova-
» ni d'ambo i sessi, e di forte costituzione, dai
» 18 ai 30 anni di età; fra questi pochi hanno
» sopravvissuto. Co' fanciulli meno violenta si è
» appalesata, ed assai indulgente co' vecchi. Al con-
» trario poi quelli che venivano attaccati, quanto
» più erano robusti, tanto meno restava loro da spe-
» rare. In quanto alle classi, agli esercizî, o pro-
» fessioni, gli acquaiuoli, i barcaiuoli, ed i pe-
» scatori sono stati in generale esenti dalla peste.
» Al contrario i beccai, i ferrai, i legnaiuoli,
» ed i mercadanti di tela e panni sono stati i più
» sottoposti ad essere attaccati, e pochi hanno so-
» pravissuto alla forza del male.

» Non tutte le razze umane mi sono sembrate
» suscettibili ad acquistare colla medesima facilità
» questo morbo, nè tampoco a soccombere al me-
» desimo. I Neri ed i Barberini per esempio, che
» furono attaccati, perirono; molti Turchi ed
» Europei ebbero la medesima sorte: pochi fra tutti
» questi si salvarono: una terza parte degli Arabi
» indigeni, che furono attaccati, sopravvissero.

» I soli villaggi circonvicini a Damiata, che non
» sono stati affetti dalla peste, sono Menzale vici-
» no al lago del medesimo nome, Lesbe, Lisbe-
» el-Barg, Raser-el-Battir, Miniche, Cora, Lade-
» liche, ed El-Orani sono rimasti quasi deserti: i
» primi villaggi sopraccennati sono situati al Nord
» di Damiata, e vicino al mare, gli ultimi le re-
» stano al Sud-Est lungi dal mare, sotto vento del
» lago Menzale.

Un fenomeno degno della maggiore attenzione si è quello che abbiamo osservato durante il corso dell' epidemia, anche sulle persone chiuse in quarantina, consistente in dolori puntorî intercorrenti, che molti soffrirono alle glandole inguinali, ed ascellari, il che sembra di non doversi attribuire all' azione dell' influenza epidemica.

Essendo fra noi insorta la quistione, se la peste sia o no trasmessibile dall' uomo alle bestie, risolvemmo farne alcuni sperimenti: a tale effetto estraemmo da un individuo morto di peste le glandole inguinali, che costituivano un bubbone; il coagulo sanguigno, che ricopriva tutta la vena *porta*, ed il labbro superiore preso da un carbonchio, che spedimmo al signor Hamont, direttore della scuola veterinaria, il quale inoculò con le dette sostanze due cavalli. Questa inoculazione egli fece dissecando la pelle della parte laterale del collo di questi animali, e formando una tasca fra la cute ed il tessuto cellulare, ove depose la sostanza morbosa: ecco quello che si offerse all' osservazione del signor Hamont, comunicatoci con la lettera che trasceriviamo.

» Station chancelante; vertiges, pesanteur de
» tête; yeux fixes; pupille dilatie, injection de la
» sclerotique; l' animal est tombé plusieures fois;
» agitation très-grande, respiration laborieuse; ces
» symptômes se sont calmés peu à peu, deux jours
» après l' animal s' est retabli; le second cheval a
» offert les mêmes symptômes. »

Il 20 dello stesso mese inoculammo noi stessi col

medesimo processo tre giovani cani, servendoci del sangue recentemente estratto dalla vena di un pestiferato. Questa esperienza non ebbe alcun risultamento in favore della trasmissione.

Finalmente il 22 di Marzo mandammo dei nuovi materiali al signor Humont in Abuzabel, ed il 29 ne facemmo una terza spedizione, affinchè ripetesse gli esperimenti, il di cui risultato leggasi nella seguente lettera:

» Nos experiences ont èté faites aussitôt l' arrivé
» du sang que vous m' avez adressè. Une partie
» de ce liquide a èté placè sur la peau du col d' un
» cheval, qui avait dejà subi une première epreuve,
» avec les bubons du premier envoi. Celui ci
» n' à jamais rien presentè. L' autre qui n' a eu
» que du sang a offert les symptômes suivants dou-
» ze heures aprés l' inoculation. Tète basse, yeux
» larmoyents; petéchies sur la conjonctive droite.
» Le landemain ces signes maladifs avaient dispa-
» ru; le cheval se porte bien. Le cheval sur le
» quel on inocula le premier bubon le 24 Mars
» dernier, eût plus d' altération, mais il ne mou-
» rut pas. Six heures apres l' opèration, bouche
» sèche, et peau chaude, yeux clairs, tete basse,
» pesante. Huit heures aprés l' esperience, lar-
» mojement; quelques echimoses sur les deux con-
» jonctives; tète tres-basse; l' animal detaché mar-
» che avec difficulté, et chancelle. Douze heures
» après, la respiration est accelerée, marche chan-
» celante; pouls petit, serré; on ôte, deux heures
» après les avoir placés sous la peau, les bubons,

» et peu à peu les symptômes disparaissent. L'a-
» nimal a repris sa santé. »

Non era certamente di minore importanza lo schiarire ed illustrare con fatti positivi la grande quistione della contagiosità della peste fra gl' individui della nostra specie, mediante il contatto prolungato, e la inoculazione delle sostanze morbose. Fu chiesto per tale effetto al governo, mediante l' intercessione del signor Clot Bey, il permesso d' introdurre al servizio dell' ospedale Esbekie cinque condannati a morte, su i quali col consentimento dell' Autorità, procedemmo agli esperimenti nel modo, e forma, che descriveremo in altro luogo. Per adesso accenneremo soltanto, che quattro di questi individui vennero aggrediti dalla peste, in seguito alla pratica di tali esperimenti, uno solo fra questi ne morì; il quinto si mostrò refrattario all' influenza del contagio, e perciò rimase immune dalla malattia.

È ben noto il fatalismo dei Mussulmani. Tutti quanti gli avvenimenti fausti od avversi vengono da loro creduti disposizioni superiori della Provvidenza, o del destino. Per un effetto di opinione nudriscono sentimenti di abbandono, e di disprezzo della propria conservazione, la qual cosa non poco giovò in simil deplorabile circostanza, nella quale non solo prestarono soccorso personale agli ammalati, ma non si videro mai separarsi dai loro parenti ed amici, convivendo sani, ed infermi, come se il pericolo più remoto non esistesse. Una tale condotta fa veramente contrasto colle de-

plorabili scene, che in simili casi accaddero presso gli Europeî, e che cagionate furono senza dubbio dal terrore, che generalmente infonde l'opinione della contagiosità di cotesta malattia.

Quante volte vedemmo l'amico abbandonato dall'amico, ed i figli dal padre nel letto di morte! Quanti miseri Europei abbandonati alle sole forze della natura, ed esposti a soccombere sotto il peso orribile di così disperata condizione! Abbiamo persino visto dei padri snaturati abbandonare i loro figli in mano d'inesperti ed indolenti Arabi domestici! (6)

Questi, ed altri molti disordini di genere differente hanno avuto luogo durante la peste del Cairo, alcuni dei quali resteranno eternamente scolpiti nell'animo nostro. . . !

Non è del nostro officio di continuare la descrizione e la pittura di quei tanti quadri commoventi, di cui fummo testimonî oculari durante l'epidemia: essi sono inseparabili dalle grandi calamità: ad altro più consolante soggetto rivolgeremo la nostra attenzione, rammentando la carità, e l'opera pietosa di coloro, che con la presenza e colle sostanze si adoperarono al sollievo della languente umanità. Rifulse fra questi il buon volere dei ministri di varî cristiani riti, che coi soccorsi della religione, e più coll'esempio, insegnavano a soffrire, ed a sperare. Per loro il coraggio di molti elevavasi in quell'estremo momento, per loro la quiete sottentrava alla disperazione.

Lode sia resa allo zelo ardente dei nostri di Ter-

ra Santa, e della Propaganda, che con tanto loro pericolo mai sempre disimpegnarono le sacre funzioni del proprio ministerio. Molti di essi l'inesorabil morte ha tolto da questo mondo: ma la fama li ricorderà onorati nelle future generazioni.

Piangiamo ancora i due Padri Presidenti, Frate Desiderio della Propaganda, e Frate Salvatore di Terra Santa, mancati ai vivi con tanto onore e splendore degli Ordini ai quali appartengono.

Nè in così piacevole argomento di retribuire la lode a chi la merita, vogliamo tacere del signor Cavaliere Enrico Petracchi Console Spagnuolo in Cairo, il quale sebbene chiuso in quarantina, sovvenne largamente colle proprie sostanze gl'infelici della sua nazione, che lo ricercavano; atto veramente degno e pietoso, che non merita senza dubbio di andare dimenticato da coloro specialmente, che sentono il pregio del buono e del bello, e da quelli che sanno cosa significhi amor nazionale.

Riprendendo ora il filo principale della nostra relazione, da cui un giusto obbligo ci aveva forse soverchiamente distratti, diremo che l'epidemia giunse in Cairo al suo apice nei primi giorni del mese di Maggio, sul declinar del quale si ammansì la ferocia del morbo, di modo che i casi di peste procedevano con un corso più regolare e meno intenso.

D'allora in poi vedevansi gli Arabi camminare per le strade, ed attendere alle consuete loro occupazioni, quali con bubboni, e quali con carbonchi in corso. Negli ultimi del successivo mese di Giugno

ogni cosa era in quiete nella città capitale, ove i medici dichiararono spento affatto ogni vestigio di epidemia.

L'intensità della malattia è stata in tutto il suo corso epidemico in ragione inversa del numero degli attacchi, infatti nel suo cominciare le poche persone che venivano colpite, perivano quasi tutte dal primo al terzo giorno, ed in proporzione che il numero degli accidenti aumentava, più ne guarivano; verso il suo declinare poi il numero degli affetti era assai cresciuto, ed i tre quarti degli attaccati sanavano.

Consolantissimi furono i risultati delle misure prese verso i corpi di truppa, e gli stabilimenti d'istruzione. Tutti indistintamente scamparono dalla crudele malattia con tanta gloria e soddisfazione del magnanimo Mehemed Alì, il quale le parti di padre amoroso assumendo, provvide, e col senno e con generosi sussidì, alla tutela di coloro, che per ordine suo si stavano racchiusi. Sommarono i medesimi a trentaduemilasettecentocinque persone, ripartite come segue, cioè:

IN ALESSANDRIA	All' Arsenale	Num.	7000
	Alla Scuola della marina	»	1000
	Allo Spedale generale di marina . .	»	600
	Alla Caserma delle truppe di terra .	»	500
	Allo Spedale di Ras-el-tin	»	150
	Al Collegio d' Artiglieria in Tura .	»	900
	Alla Scuola di Cavalleria in Ghisa .	»	450
	Al Collegio di Caser-el-ein. . . .	»	1200
	Alla Scuola Politecnica	»	250

A quella di Ater-el-Nebi	»	75
A quella Medica di Abouzabel . . .	»	400
	N.°	12525
Corpi di truppa d'ogni arma campati al deserto		20000
	Totale generale N.°	32525.

I diversi Harem della Famiglia Reale, non che le case de' Grandi del Regno, custodite e sorvegliate da esperti ed intelligenti guardiani europei, andarono esse pure immuni dalla peste: ciò che non poco dovrebbe contribuire a disingannare gl'increduli in fatto della contagione.

Dette tutte queste cose, come meglio abbiamo saputo, ad illustrazione della parte storica della malattia, scenderemo adesso a rendere conto delle nostre mediche osservazioni intorno a ciò che la riguarda, conformemente a quanto ci siamo proposti di fare.

PARTE PRIMA

ANALITICA

Sintomatologia.

Nel corso dell' Epidemia la Peste ha offerto tre fasi molto distinte, caratterizzate dalla natura ed intensità de' sintomi; ed è dietro l' osservazione di queste fasi, che noi abbiamo stabilite tre Varietà: nella quale distinzione ci è sembrato più metodico il procedere dal più leggiero al più grave apparato del morbo, anzi che seguire l' ordine, nel quale essi sintomi si sono sviluppati durante l' epidemia. *

---

* L' Istorico della Peste di Marsiglia non ha fatte che due classi; la prima, basata nella sua benignità e mancanza di bubboni, corrisponde presso a poco all' insieme de' sintomi, che costituiscono l' indisposizione, il di cui relato precede alle nostre Varietà; la seconda caratterizzata per la sua violenza e presenza dei bubboni, delle petecchie e de' carbonchi, comprende confusamente tutti i sintomi, che costituiscono le nostre tre Varietà.

Samaiilovitz l' ha distinta in tre stadì o gradi; il primo caratterizzato sempre dai bubboni, qualche volta da piccole petecchie, o dalla ricorrenza de' carbonchi; il secondo da una cefalalgia continua, da vomito, da petecchie nerastre, confluenti, trasformantisi in pustule, e dalla scarsezza dei bubboni; il terzo come il secondo, più dal delirio.

Vedesi che questa divisione è più sistematica che metodica, offrendo essa i sintomi meno nel loro ordine di successione naturale che secondo la loro intensità.

Ma prima di entrare in questa materia ci piace d' insistere particolarmente sull' ascendente, che l'influenza epidemica esercitò in modo notevole sulla maggior parte della popolazione in quelle città dell' Egitto, ove là Peste infieriva. Dolori glandulari agl' inguini ed alle ascelle, ora leggieri ed ora pungenti, per lo più sopportabili, ed esacerbantisi sotto la pressione; a questi particolari sconcerti del sistema linfatico, non fissi, ma variabili ed alternativi con lo stato di quiete, spesso succedeva l' inappetenza, la nausea, l' aspetto biancastro della lingua, ed un generale mal essere, accompagnato da stordimento; nè la fisonomia andava esente dal cangiamento operato nell' individuo, che anzi essa la prima alteravasi mirabilmente nella sua espressione e nel suo atteggiamento. Quelli che furono dominati dal potere di questa influenza non cessarono di attendere ai loro interessi, lottando di continuo contro la prepotente forza del morbo, che tendeva a sorprenderli e ad invaderli in modo proditorio.

Il Signor Desgenettes ancora ha riconosciuto tre gradi basati sulla natura ed intensità de' sintomi; ma noi non possiamo, siccome lui, ammettere un delirio costante nel secondo grado, nè in questo stesso la mancanza de' carbonchi e delle petecchie, le quali cose egli ammette soltanto nel terzo grado. Pugnet ed altri hanno distinto nella Peste tre stadì, che divisero in tre specie; infiammatorio, putrido e nervoso; ma è chiaro essere una tal divisione viziosa, non fondandosi che sul predominio dello stato transitorio del male.

PRIMA VARIETÀ.

Nel descrivere questa varietà, coerentemente a quanto abbiamo stabilito, sembraci conveniente il rimarcare, che la sua forma fu quella che caratterizzò particolarmente il morbo nella sua declinazione, ed in modo singolare verso il termine dell' epidemia. In questa varietà si orservava leggiero stato febbrile, cefalalgia frontale e temporale, viso alterato, nausea, accompagnata qualche volta da vomito; bubboni e carbonchi presentantisi simultaneamente od isolatamente nelle varie regioni ganglionari; i primi finivano o risolvendosi, o suppurando, o indurando; i secondi in maggior numero o minore, ed in qualunque parte del corpo che fossero, erano sempre superficiali, e si diseccavano il secondo o il terzo giorno dalla loro comparsa.

In questa varietà pochi malati erano costretti a rimanere in letto; la traspirazione stabilivasi facilmente; ed il fine della malattia non era che raramente letale.

SECONDA VARIETÀ.

Tal varietà è quella, che ha predominato verso la metà del corso dell' epidemia, e comprende la serie imponente dei sintomi che seguono: brividi, vertigini, cefalalgia, abbattimento di forze più o meno grandi, rilasciamento generale; stazione e marcia vacillante, dolori ai lombi, aria stupida, occhio appannato, congiuntiva iniettata, loquela

imbarazzata e balbuziente , respirazione frequente , sguardo smarrito ; nausea , vomiti di materie mucoso-biliose e di color verd' erba , qualche volta nerastre a malattia inoltrata ; cute calda più o meno, polsi frequenti e concentrati ; talvolta delirio tranquillo, tal altra agitato ; sonni inquieti, dolore poco o nullo all' epigastrio ; lingua umida , spesso di colore azzurro, altre volte bianca ; dopo il secondo o terzo giorno secca , rossa, nerastra nel centro e screpolata ; denti lattiginosi, diarrea, che dichiaravasi qualche volta dopo i primi vomiti , e cessava verso il fine del secondo , e qualche volta del terzo giorno ; se questa si prolungava e si associava ai sudori , era d' infausto augurio ; apparizione di bubboni comunemente alla regione inguinale , con meno frequenza alle ascellari ; rare volte alle cervicali , e rarissime alle poplitee. Spesso vedemmo che l' inclinazione della lingua verso un lato presagiva ed indicava l' esistenza del bubbone nel lato del corpo corrispondente a quello dell' inclinazione di quest' organo. Ai sintomi fino ad ora esposti univansi eruzioni di carbonchi e di petecchie ; delirio continuo , ambliopia , afonia , sudori freddi , carfologia , assenza di polso , depressione dei bubboni , coma e morte dal quarto al settimo giorno.

Quando le forze della natura reagivano contra la ferocia del male, allora i sintomi perdevano della loro intensità ; la lingua e la pelle divenivano umide , i polsi battevano con meno forza e con ritmo meno frequente , i bubboni progredivano verso il loro fine per risoluzione o suppurazione , e ra-

re volte per indurimento; i carbonchi limitavano le loro stragi; le petecchie si risolvevano a modo dell' echimosi; i malati entravano in convalescenza dal sesto all' ottavo giorno. Sono stati ben rari i casi osservati di guarigione in quegl' individui su' quali era comparso quest' ultimo esantema. Due soli casi di risoluzione di petecchie sono stati da noi osservati.

Altre volte la malattia prolungavasi e la lingua rimaneva rossa, secca, screpolata; il suo centro ricoprivasi di una crosta nerastra; i denti divenivano più saliginosi; l' addome si meteorizzava; la diarrea mantenevasi e le deiezioni divenivano più fetide; la siccità ed il madore nella pelle alternavano; il polso era frequente ed irregolare, il sonno agitato e qualche volta con delirio; i bubboni camminavano lentamente verso la suppurazione; ed il pus era sieroso e fetido; il malato in tale stato giungeva alla convalescenza dal quattordicesimo al ventunesimo giorno; ovvero i sintomi aggravavansi, ed il fine n' era letale.

TERZA VARIETÀ.

Questa costituisce il grado più terribile della Peste, e prevalse esclusivamente nel primo e secondo mese dell' epidemia; e se alcuni casi di egual natura ebbero luogo nell' epoche successive, essi non furono che rari, ed isolati, eccone la descrizione: Intensità maggiore in tutti i sintomi delle varietà precedenti; più, aria stupida, prostrazione estrema

di forze, stazione eretta impossibile; brividi convulsivi, dolori lombari, calore quasi naturale alla cute, respirazione corta, celerissima, lingua umida, e di color tendente al celeste; polso frequente, piccolo, concentrato; vomiti di materie biliose, il colore delle quali vedevasi nel principio giallo, poi verde, e finalmente plumbaceo * nessun dolore all' epigastrio; apparizione di petecchie di un color livido, loquela balbuziente; smarrimento d' idee, delirio ** intelligenza quasi annientata, ansietà estrema, coma; morte dalle ventiquattro alle quarantotto ore; rare volte più tardi con un aspetto cianotico, e quasi senza agonia.

Quando la malattia prolungavasi di più, sopraggiungeva la reazione, il polso elevavasi; la lingua diveniva rossa, e secca, la cute calda, il viso animato, la congiuntiva iniettata; e verso il terzo giorno apparivano i bubboni, e rare volte i carbonchi. Tale stato offriva per ordinario maggior probabilità di guarigione, e segnava il limite fra la seconda e terza varietà.

Diemembroek parlando della peste in Pnimega, del 1735 al 1737, dice d' aver osservato i sintomi seguenti; terrore, scosse convulsive, leggiera con-

---

* Le sostanze eliminate in quest' ultimo caso avevano l' aspetto di sangue decomposto; ci sembra ciò doversi attribuire all' alterazione di questo fluido nella sua qualità.

** Rare volte si è osservato il delirio furioso in questa varietà, e nella precedente gl' infermi erano presi da un delirio agitato, per cui cadevano spesse volte dal letto, in generale però era assai tranquillo, e spesse volte placido.

trazione delle membra, turbazione della vista, tintinnio nell' orecchie, sordità e sincope. Bertrand, descrivendo la peste, che regnò in Marsiglia negli anni 1720 e 1721 rapporta aver osservato convulsioni, occhi scintillanti (anche nelle Lipotimie) sguardo orribile quasi come nell' Idrofobia. Samailowitz nel descrivere il terzo stadio della peste di Russia notò profonda tristezza, pianto, sincopi frequenti, tremori, disperazione, terrore, incontinenza d' orina. Nessuno de' sintomi citati da questi Autori si sono a noi presentati nel corso dell' epidemia, della quale ci occupiamo.

I bubboni i carbonchi e le petecchie, essendo i sintomi i più costanti, ed in qualche modo caratteristici della peste, noi ci crediamo in dovere di farne una particolare ed accurata descrizione.

BUBBONI

I bubboni sedevano nelle regioni cervicali, ascellari, inguinali, rarissimamente alle poplitee, e mai in altra parte del corpo priva di gangli linfatici; la loro forma era rotonda, o bislunga; l'aspetto liscio, o bernocculato; molte volte senza cambiamento di colore alla cute; di vario volume, e più o meno dolorosi.

I bubboni delle regioni cervicali occupavano la parte posteriore dell' angolo della mascella inferiore discendendo lungo la parte laterale del collo. In generale erano poco voluminosi, ma quando lo divenivano, turbavano o meccanicamente, o per il

diffuso processo flogistico, le funzioni sì della respirazione, che della deglutizione.

I bubboni ascellari erano in generale meno voluminosi, e molto più dolorosi degli inguinali, occupando la cavità dell' ascella si estendevano in avanti, ed in basso sotto i muscoli pettorali; qualche volta annunziavansi con vivi dolori sul muscolo deltoide; ma più sovente si limitavano alle glandole ascellari. I bubboni della regione inguinale vedevansi ordinariamente sulla parte superiore, ed interna della coscia; la forma di questi era bislunga, diretta dal di fuori al di dentro, e dall'alto al basso: la loro situazione più profonda, che quegli posti sull' inguine, la loro base larga, ed entravano più difficilmente in suppurazione; alcuni di questi occupavano l' inguine, e la parte anteriore e superiore dell' arcata crurale, simulando i bubboni venerei, però erano sempre meno voluminosi, meno dolorosi, più superficiali, ed entravano più facilmente in suppurazione. In qualche caso sviluppavansi dietro la branca orizzontale del pube o nella fossa iliaca, e non si riconosceva la loro esistenza, che per i vivissimi dolori, che accusava l' individuo, i quali annunziavano quasi sempre un prossimo fine letale.

I bubboni della regione poplitea sono stati rari, quattro solamente abbiamo avuto luogo di osservarne. Nulla di particolare hanno offerto nella loro forma. In generale i bubboni inguinali sono stati più frequenti, che gli ascellari, e quasi più che i cervicali, quantunque il più sovente siano comparsi isolati in

una delle tre rammentate regioni; ciò nondimeno alcune volte mostraronsi sul medesimo individuo al collo, ed all' ascella, od all' ascella, ed all' inguine, ed in tutti questi luoghi simultaneamente; ma giammai si videro sopra parti prive di glangli linfatici, come abbiamo poc' anzi accennato: il numero loro sopra ogni ammalato fu spesso di due, qualche volta di tre, o quattro, e più ancora. *

Giammai noi abbiamo osservato carbonchi situati sopra i bubboni, come asseriscono alcuni Autori, nè tampoco la terminazione di questi ultimi per gangrena.

Annunciavansi simili tumori con un dolore più o meno vivo; sviluppavansi in un modo ora lento ora rapido, ed il più delle volte senza cambiamenti di colore alla pelle, che non arrossiva se non quando i bubboni dovevano passare in suppurazione; ** questo modo di terminazione non è stato così frequente quanto quello della risoluzione, che si effettuava più o meno lentamente; accadeva al-

---

* Un solo caso ci si presentò nella persona di un giovane Turco dell' età di anni 14 visitato da noi nel sesto giorno dell' invasione del male; questi ci offrì due bubboni dietro gli angoli della mascella inferiore, un terzo alla parte media della regione cervicale sinistra, due nelle ascelle, e due infine alle regioni inguinali. Di più egli offrì dieci carbonchi sparsi nelle diverse parti del corpo. Guarì.

** Alcuni casi rari ci hanno mostrato la rubefazione della pelle senza la minima disposizione, o tendenza verso la suppurazione, come pure in altri tumori già fluttuanti, la cute non avea partecipato dello stato infiammatorio.

cune volte per ignote cagioni, che mentre la risoluzione pareva imminente, i bubboni venivano aggrediti da nuova e più intensa flogosi per cui suppuravano e convertivansi in ascessi.

CARBONCHI

I carbonchi si sono veduti raramente in sul principio dell' epidemia: essi sono stati frequenti verso la metà ed il fine della medesima. Stabilivano la loro sede in qualunque parte del corpo ma più sovente sulle membra toraciche, ed addominali, ed in particolare sulle estremità di esse sino alle articolazioni omero-cubitale, e tibio-femorale: le palme delle mani, e la parte capillata del cranio non sono state mai aggredite da carbonchi. Il loro numero è asceso fino a dieci o dodici. Un solo ammalato ne ha avuto più di trenta * sparsi sopra la coscia, e la gamba diritta; ma tutti benigni.

I carbonchi sonosi presentati sotto tre aspetti differenti. I più benigni annunziavansi con piccoli punti rossi, che l' ingrandivano fino a quattro, e cinque linee, nel di cui centro formavasi un bottoncino acuminato avanti, nella sommità una vescichetta ripiena sul principio di un liquido trasparente, che ben presto diveniva giallastro, e poi vio-

* Questo infermo era un Negoziante Soriano, attaccato dal morbo nel mese di Maggio, e trattato nel suo domicilio da uno dei nostri aiutanti Sig. Ablo, che ebbe la compiacenza di mostrarcelo per vaghezza, o per rarità.

letto, e nero; essa aprivasi, e disseccavasi due, o tre giorni dopo la sua origine, non distruggendo che l' epidermide, ed il corpo mucoso; qualche volta noi abbiamo osservato varie di queste vesciche riunirsi per formare una sola placca irregolare. In altre meno favorevoli circostanze i carbonchi oltrepassavano il limite qui sopra descritto, penetrando in tutta la densità della pelle, e del tessuto cellulare, che tumefacevasi moderatamente in una certa estensione, mostrando un' areola più o meno grande di color rosso oscuro. La gangrena si limitava, e ne risultava un' escara di uno o due pollici di diametro, la quale distaccavasi allorchè vi si stabiliva la suppurazione, lasciando a nudo una piaga, i di cui bordi erano tagliati verticalmente.

I più maligni incominciavano come i precedenti, ma il rosso e la tumefazione si estendevano di più. La gangrena distruggeva rapidamente la tessitura della pelle, del tessuto cellulare, e dei muscoli fino alle ossa.

Due individui curati da noi vennero affetti da carbonchi nell' angolo interno dell' occhio, il di cui sacco distrussero. Un terzo rimase con quasi tutta la parte esterna del ramo sinistro della mascella inferiore allo scoperto. In un quarto un carbonchio situato sotto all' angolo sinistro della mascella inferiore distrusse la pelle, il tessuto cellulare, i ganglì linfatici, e mise allo scoperto i muscoli, i vasi ed i nervi di questa regione senza interessarli. In un quinto finalmente una grande estensione della tibia era stata messa a nudo.

Noi crediamo inutile di citare in più gran numero fatti di tal natura. Questi diversi individui hanno sopravissuto, ma molti altri, meno di loro fortunati, perirono.

Abbiamo osservato molti carbonchi alle labbra, ed alle gote, che avevano determinato una tumefazione di tutto il viso, dandogli un aspetto ributtante. Quelli che attaccavano in fine la faccia od il collo determinavano qualche volta dei fenomeni cerebrali, e della difficoltà nella respirazione, e deglutizione. Da quanto fino ad ora abbiamo esposto risulta, che i carbonchi non si sono manifestati che alla superficie del corpo. *

La benignità o malignità dei carbonchi era in rapporto con lo stato generale dell' epidemia, poichè, come già abbiamo detto, quelli che si sono manifestati sotto l' influenza della prima e seconda varietà, lungi dal mostrarsi come sintomi allarmanti, ci lusingavano di un prospero successo.

PETECCHIE

L' eruzione delle Petecchie ha avuto luogo indistintamente su tutte le parti del corpo, non esclusa

---

* Due soli casi ci hanno comprovato che la natura può fare delle eccezioni a questa regola; il primo fu quello d' un carbonchio nell' interno della Faringe per il quale il malato morì soffocato. Il secondo fu osservato da noi su di un altro individuo il quale l' offrì al margine anteriore del lobo destro del fegato.

la lingua, ma per lo più sul collo, sul petto, e sulle membra; due o tre volte soltanto ne osservammo sulla faccia. Esse erano discrete, o confluenti. La loro grandezza variava da mezza linea a due, e se qualche volta sembravano maggiori, era solo per l'effetto della loro confluenza; molte si univano, e formavano delle macchie irregolari più o meno grandi somiglianti a dell'echimosi.

Il colore delle petecchie ha offerto tre gradazioni distinte, ed in ragion diretta dell'intensità della malattia, passava dal rosso al violetto, e finalmente al nero.

La comparsa delle petecchie, e soprattutto il loro numero considerabile era un sintoma dei più funesti. Un solo individuo, che vi era tutto coperto, potè superare la gravità del male; in questo caso notammo, che la risoluzione si operò nel medesimo modo, che si osserva nell'echimosi.

La prima epoca dell'epidemia è stata quella nella quale si è mostrato più frequentemente questo esantema.

Delle macchie, e dell'echimosi più o meno grandi, di color violaceo, situate in varie parti del corpo costituivano il grado più intenso della malattia.

FENOMENI ACCIDENTALI

Come tali noi abbiamo osservato in qualche malato un'eruzione vessicolare del volume di un grano di miglio, piena di un liquido trasparente.

Due volte un'eruzione miliare purolenta ebbe luo-

go al settimo ed ottavo giorno della malattia.

Più spesso si sono osservate dell' eresipele sulle diverse parti del corpo, ma principalmente nel tronco, e nella faccia; qualche volte attaccavano lo scroto, e ne sfacellavano gl' integumenti.

Degli ascessi più o meno estesi, più o meno profondi in diverse regioni del corpo, hanno probabilmente indotti gli Autori nell' errore di crederli altrettanti bubboni.

Nella seconda varietà si sono veduti alcuni casi d' itterizia intensissima, che dava alla malattia l' aspetto della Febbre Gialla. Si riscontrarono emorragie nasali, vomiti di sangue, ed ematuria. Il singhiozzo non comparve se non raramente.

Notammo varî casi di mutismo più o meno completo, e qualche volta prolungato da due o quattro mesi. *

---

* Nella penultima epidemia di peste, che in Egitto ebbe luogo nel 1824 il Sig. Ceruti Farmacista in capo della speziaria centrale della Cittadella di Cairo, al servizio del Governo, proclamava l' inoculazione della peste come il solo mezzo capace per garentirsi dalla medesima: sette individui si prestarono alla insinuazione del Sig. Ceruti, fra i quali trovasi il Sig. Montebello Italiano, impiegato nella farmacia. Ai 16 Aprile di quell' anno si praticò l' inoculazione su questi individui e tutti furono aggrediti dalla peste dal secondo al quarto giorno. Cinque di loro perirono. Il Sig. Montebello uno dei superstiti fu affetto da mutismo assoluto per più anni consecutivi, ed ora nel 1837, tredici anni dopo superata la malattia, conserva una loquela balbuziente, ed interrotta ad ogni momento. Il Sig. Montebello ci assicura che avanti l' epoca succennata parlava liberamente, e senza il minimo imbarazzo.

Giammai rimarcammo nè la sordità nè la caduta de' capelli, sì frequentemente osservata nel Tifo d' Europa, nè tampoco la gangrena dell' estremità. Una quiete perfetta rimpiazzava quasi sempre il terrore panico esente da quella disperazione tanto temuta dagli scrittori di questa malattia, e che noi non abbiamo avuto occasione di riscontrare con frequenza neppure fra gli Europei, malgrado la terribile prevenzione da essi loro nudrita contra la Peste; anzi rileveremo sul proposito come gran parte dei medesimi mostrarono fino alla morte una certa tranquillità d' animo, che non stava senza dubbio in rapporto collo squisito loro sentire, tanto diverso dalla turca passività!.. Devesi a parer nostro questo fenomeno attribuire all' azione deleterea, e quasi dicasi stupefacente del Virus pestilenziale sul centro delle sensazioni.

NECROSCOPIA

ASPETTO ESTERIORE.

I cadaveri dei pestiferati non ci hanno presentato quell' aspetto ributtante, che i pittori, ed i poeti hanno ritratto con tutto l'orrore, che loro ispirava l' immaginazione, secondo le descrizioni fatte da alcuni medici, i quali non avevano osservato la malattia, o ne avevano esagerato il quadro. *

* Noi stessi abbiam veduto presso le principali stamperie di Parigi stampe rappresentanti pestiferati co' colori i più orridi, ed in nulla somiglianti a ciò che noi abbiamo osservato.

La fisonomia non era in generale sensibilmente alterata; ma in coloro, che soccombettero alla violenza del male prontamente, la faccia ed il collo vedevansi violati, come se morti fossero d'apoplessia, o d'asfissia; e ciò sopratutto era rimarcabile negli Europei, a cagione della bianchezza della loro pelle. I tratti della fisonomia non erano aggrinzati come osservammo nelle vittime del Colera-Morbus del 1831; la magrezza non era notevole se non in quelli nei quali la malattia erasi prolungata con diarrea continua. I muscoli non presentavano maggior rigidità di quella, che offrono comunemente gli altri cadaveri.

Questo è il vero ritratto dell' aspetto cadaverico per quanto abbiamo potuto notare. Quanto alla decomposizione, o putrefazione dobbiamo parimenti aggiungere, che essa non si effettuava prima del tempo ordinario se non in quelli decessi sotto l' influenza della terza varietà!

Avanti di procedere alla descrizione dello stato patologico de' varî organi, noteremo come cosa rimarchevole, offerta da due soli cadaveri, un enfisema generale formato in tutto il tessuto cellulare succutaneo; per mezzo di una puntura fatta alla pelle, e con l'avvicinamento d'un lume fu riconosciuta la presenza di un gas infiammabile, la di cui luce di colore azzurro ci ha fatto conoscere l' esistenza dell' idrogeno carbonato.

SISTEMA NERVOSO

CAVITÀ DEL CRANIO.

I seni erano ordinariamente ripieni di sangue nero; le vene subaracnoidee molto ingorgate; l'aracnoide era spesso infiltrata di sierosità. Fra questa membrana, e la pia madre osservavansi dei piccoli stravasi sanguigni. La sostanza cerebrale sentivasi in generale consistente; in special modo sopra coloro, che avevano sofferto delirio lungo, e protratto; sempre però mostravasi punteggiata da piccole gocce sanguigne, quando era divisa dallo scalpello; i ventricoli conteneano poca sierosità, e il midollo spinale era senza notabile alterazione; i nervi della vita animale nulla offrivano d' anormale, eccetto in quelle parti ove trovavansi confusi, od erano in rapporto immediato cogli stravasi sanguigni, che circondavano le masse glandulari morbosamente sviluppate; quivi davano a dividere sul neurilema delle macchie, o punti limitati somiglianti alle petecchie.

In qualche individuo soltanto il gran simpatico offrì la medesima parziale alterazione determinata dalle medesime cagioni; più oltre questi nervi non presentavano alcuna macchia, ma solo dei punti rossi perfettamente limitati.

SISTEMA LINFATICO.

La dissezione dei bubboni ci ha mostrato che questi tumori erano costantemente formati dallo sviluppo morboso dei ganglì linfatici delle varie regioni occupate dai medesimi ; i bubboni situati agli angoli della mascella inferiore, od al collo erano indipendenti dalle glandole salivari, che si trovavano sempre nello stato normale. I vasi , ed i nervi , compresi nella loro densità , partecipavano più o meno dello stato infiammatorio , i bubboni della regione inguinale ora erano formati dai ganglì situati dietro la lamina aponeurrotica della fascia trasversale , ora da quelli posti davanti ai vasi , e nervi crurali , e finalmente di quelli , che occupavano lo spazio triangolare di questa regione: alcuni non interessavano , che i ganglì succutanei ; fra i quali diversi erano situati avanti all' annulo inguinale stesso , altri nella parte superiore , anteriore , ed interna della coscia. *

Il grado d' alterazione del tessuto cellulare am-

---

* In opposizione a quanto Sennailovvitz , Larrey , e parecchi altri medici affermano , cioè che i bubboni non attaccano giammai il tessuto delle glandole linfatiche , ma che manifestansi sempre al di sotto di queste nella loro circonferenza , le numerose dissezioni praticate dalla Commissione dimostrano ad evidenza , che i bubboni essenzialmente erano formati dalle glandole linfatiche in qualunque parte del corpo essi mostravansi, e come noi abbiamo detto, giammai tali tumori si videro comparire , se non che in quelle sezioni munite di glandole.

biente era relativo a quello delle glandole che esso inviluppava; talvolta era semplicemente infiltrato d' una sierosità albuminosa ; tal' altra partecipava dello stato infiammatorio delle glandule , ed in questo caso era la sede di uno stravaso sanguigno.

Qualunque si fosse lo studio od epoca della epidemia , in cui l' individuo soccombesse , le glandule linfatiche si trovavano costantemente più o meno sviluppate anche nelle regioni ganglionari , in cui non si erano veduti bubboni durante la vita : ivi il colore delle glandule passava gradatamente dal giallo pallido al rosso oscuro , a seconda del maggiore, o minor grado d' iniezione ; il loro volume era doppio , triplo , ed anche quadruplo del normale , e quando questi ganglî erano sviluppati a segno da costituire i bubboni , giungevano fino al volume di un uovo di oca , e più ancora ; * i meno alterati avevano il loro parenchima iniettato , ed indurito più o meno intensamente ; gli uni senza cangiamento di colore; altri con un aspetto livido, e di color di feccia di vino ; si rammollivano par-

* Uno dei più voluminosi, che ci si presentò fu conservato per la vaghezza di mostrarlo ai nostri colleghi ; nell' estirparlo osservammo , che tutto il tessuto cellulare ambiente , le glandule inguinali interne , ed esterne , quelle della cavità delle pelvi , e della regione lombare erano la sede d' una emorragia abbondante , cosa comunemente osservata in tali casi abbenchè in minor grado; dopo averle spogliate del loro tessuto cellulare empirono un vaso delle capacità di sei a otto libbre di liquido : queste glandule si continuavano per tutto lo spazio summenzionato senza interruzione.

zialmente, o nella totalità, ed arrivavano allo stato di disorganizzazione più o meno completa.

Finalmente i gangli che costituivano i bubboni interni, od esterni, si agglomeravano fra di loro formando delle masse più o meno voluminose, alcune delle quali abbiamo trovato pesare più di due libbre; per ordinario il tessuto cellulare, che circondava queste glandole, era la sede di uno stravaso sanguigno come abbiamo di sopra notato.

I gangli cervicali affetti dal male si continuavano senza interruzione concatenandosi con quelli del mediastino, e delle ascelle; gli ascellari comunicavano co' bronchiali, ed i cervicali; gl' inguinali continuavansi nella stessa maniera a traverso l' arco crurale con quelli della pelve, da dove seguitando il margine interno del gran psoas, dei nervi, e dei vasi di quella regione, pervenivano all'addome su i lati della colonna vertebrale, ed è in quest'ultima parte che si notavano degli stravasi sanguigni nel tessuto cellulare supperitoneale, che giungevano fino alle colonne del diaframma.

I gangli del mesentere, il numero dei quali era tale, che tutto riempiva lo spazio delle lamine del peritoneo, che lo compongono; non oltrepassavano il volume di una mandorla col guscio, alla quale molto somigliavano: essi erano di vario colore; passando per le gradazioni del grigio carnicino fino al rosso cupo, ma giammai si trovavano disorganizzati.

All' oggetto di riconoscere lo stato del torace, noi lo abbiamo più volte dilatato col mezzo dell'insufflazione, e sempre si è trovato normale.

Il pericardio frequentemente conteneva un liquido sanguinolento molto abbondante; la membrana sierosa offriva per l' ordinario sopra il cuore ed il pericardio delle macchie somiglianti ora a petecchie, ora a delle echimosi.

Il cuore dilatato dal sangue, che riempiva le sue cavità, presentava quasi sempre un volume di un terzo, ed ancora della metà più dell' ordinario; il di lui tessuto sovente era pallido, e poco consistente; la maggior parte del sangue trovavasi nelle due cavità destre allo stato di coagulo, di color molto oscuro; negli orifizî corrispondenti ai vasi inferenti, o deferenti si vedevano dei coaguli fibro-albuminosi di aspetto poliposo. Le vene cave, ed i rami ad esse confluenti si vedevano pure molto dilatate da questo liquido, il sistema della vena porta, e della cava inferiore in particolare, offrivano questa dilatazione al più alto grado. La parte del sistema venoso appartenente alle membra non offrì giammai alcuna alterazione, non così però nelle vene del tronco, che a cagione delle vicinanze loro alle regioni affette di preferenza dai bubboni, partecipavano dello stato morboso di esse. La membrana interna di questi vasi era allora di un color rosso cupo, seminata di macchie simili a quelle notate nel pericardio.

Il sangue delle vene presentava lo stesso aspetto, che quello del cuore; in certi casi vi si notava una fluidità maggiore; abbiamo fatto di già menzione

del gas, che due volte si offrì alla nostra osservazione, esistente nel tessuto cellulare, e che quivi pure notammo nell'interno delle vene.

APPARECCHIO RESPIRATORIO.

Le pleure costali e polmonari non hanno offerto, che rarissime volte traccia d'infiammazione; nondimeno vi sono state osservate delle petecchie, e nel caso di esistenza di bubboni ascellari con stravasi sanguigni, la costale del lato affetto era la sede di echimosi più o meno numerose. Il parenchima dei polmoni era generalmente crepitante, e nello stato normale, qualche volta però si trovò ingorgato di una muccosità spumante, che fluiva sotto la pressione della mano; tale mucosità riempiva pure i bronchi. La muccosa bronchiale ci è sembrata sensibilmente infiammata in qualche individuo, malgrado che questi non avesse presentato alcun sintoma catarrale.

APPARECCHIO DIGESTIVO.

L'epiploon non offrì nulla di rimarchevole; la superficie peritoneale non aveva segno d'infiammazione, e rare volte vi si sono osservate delle petecchie.

Lo stomaco sempre conteneva del gas, da cui era disteso a varî gradi, e qualche volta al sommo; racchiudeva un liquido giallo, verdastro, di color piombo oscuro, e spessissimo vi si trovavano dei

vermi lombricoidi. Il tessuto della muccosa si notò ordinariamente essere in istato normale nei cadaveri di quegl' individui morti dopo brevissima e violenta malattia; in alcuni di quelli nei quali il male erasi prolungato, si vide un' efflorescenza petecchiale più o meno abbondante. La muccosa gastrica presentò alcune volte un rossore più o meno intenso, diffuso, o limitato più sovente al gran cul di sacco, che si trovava in istato di rammollimento, e di color grigio, o giallo rancido; altre volte occupava le ripiegature di questa membrana, nei solchi delle quali si notarono alcune fiate delle esulcerazioni più o meno estese, ma superficiali. Qualche cadavere soltanto offrì questa membrana marmorizzata violacea, e di un aspetto enfisematoso.

Le autopsie, praticate venti o più ore dopo la morte, hanno offerto raramente lo stomaco nel suo stato normale.

In tali casi il duodemo trovavasi in uno stato morboso analogo a quello del viscere menzionato, ma sempre a grado minore. In un individuo di nazione Russo, di temperamento sanguigno, di forme atletiche, di cinquanta anni circa di età; morto sotto l' influenza della terza varietà; con una serie di bubboni racchiusi dietro l' arcata crurale, e nella fossa iliaca, si osservò che un grumo sanguigno riempiva intieramente quell' intestino aderendo fortemente alla sua muccosità; nel distaccarlo lasciava vedere dei piccoli punti rossi, da' quali sembra che il sangue avesse fluito.

Gl' intestini tenui hanno offerto quasi sempre a

minor grado d' intensità delle petecchie ; più raramente delle macchie livide, e giammai delle esulcerazioni. La valvola ileo-cecale è la sola parte dei grossi intestini, che siasi trovata generalmente in istato normale. Nonostante però qualche volta vi si sono ravvisate dell' ulcerazioni somiglianti a quelle dello stomaco, allungantisi fino all' appendice vermiforme.

Il fegato era sempre più voluminoso, che nello stato normale ; alla di lui superficie molte volte sono state osservate delle petecchie ; una sola volta una pustula nera, rotonda, perfettamente circoscritta, sporgente con tutte le apparenze di un carbonchio, ed occupante il margine anteriore del lobo destro di questo viscere : la superficie peritoneale corrispondente a questa pustula era di color giallo assai marcato ; il parenchima dell' organo malato vedevasi ingorgato di sangue atro, e liquido, che sgorgava naturalmente dalle incisioni, che vi si praticavano.

La cistifellea, generalmente poco distesa, offriva qualche volta interiormente ed esteriormente delle petecchie; le membrane erano anche ingorgate; in due casi le sue tuniche avevano tre o quattro linee di densità cagionata da un' infiltrazione sanguigna nel tessuto cellulare intermembranoso ; la bile era di un color verde cupo, e di una densità viscosa.

Milza ; quest' organo era quasi sempre il doppio del suo volume, e spesse volte di più ; raramente vi si notavano petecchie, e macchie; il suo parenchima era rammollito ed ingorgato di sangue ; il

colore cupo, ed in qualche caso raro sembrava essere nel suo stato normale.

Pancreas: in generale questo viscere offriva al tatto una resistenza maggiore, che nello stato normale; in tre cadaveri si trovò di volume aumentato più di un terzo, e di una consistenza quasi sierosa.

APPARECCHIO URINARIO.

I reni immersi in uno stravaso sanguigno, la cui sede era il tessuto cellulare, che li circonda, mostravano un colore violetto scuro con larghe petecchie alla superficie. Il tessuto corticale, e tubulare vedevasi ingorgato di sangue, e le pelvi ripiene di grumi; gli ureteri spesse volte ne contenevano, e quella parte di questi condotti, che nella regione lombare si trovava contigua alle masse glandulari affette, partecipava dello stato morboso, e soffriva un costringimento prodotto dalla tumefazione di quelle masse bubboniche, per cui ne risultava l'impedimento al passaggio dell'orina nelle vescica, e quindi la ritenzione di questo liquido.

La vescica era quasi sempre contratta; la sua membrana interna ordinariamente normale, ha presentato rare volte petecchie.

L'orina era spesso sanguinolenta.

METODO CURATIVO.

Avanti di parlare del metodo curativo, noi dobbiamo dire ciò che la natura ha fatto indipenden-

temente dai soccorsi della medicina, affinchè il nostro lettore possa meglio valutare il risultato dei mezzi terapeutici impiegati da noi.

Per una specie di necessità od istinto, una buona parte di malati procurava di eccitarsi la traspirazione co' bagni, e con copiose bevande; altri facevansi fare dei salassi, o delle scarificazioni; ma ricusavano sempre ogni sorta di medicamento, stante l'idea preconcepita, che la peste non ne richiedesse. Tali sono state le circostanze generali nelle quali si è trovata la maggior parte dei pestiferati di Cairo soltanto. Una frazione di questi ha esperimentato l'applicazione di un metodo di cura razionale.

Secondo il bullettino giornaliero dato dal Governo, ed alla fine di questo scritto, la mortalità è ascesa a trentacinquemila individui, ma le ulteriori ricerche da noi fatte c' invitano a credere, che il numero delle persone decesse per malattia è stato più di un terzo maggiore dell' accennato; cioè di cinquantamila circa * il che sopra la somma di centocinquantamila attaccati, prova, che i due terzi sono guariti senza i soccorsi della medicina, di quella medicina intendiamo professata dagli uomini dell' arte.

Un più gran numero senza dubbio ne sarebbe guarito, se gli Orientali conoscessero l' importanza

---

* È bene che il nostro lettore sappia, che l' Egitto non conosce la statistica della popolazione, atteso che manca di registro tanto di nascita, quanto di morte.

dell'astinenza dagli alimenti; se seguissero l'istinto dei bruti, che non mangiano, se non quando il bisogno si fa loro sentire. Ma fra tutti gl' individui d'ogni classe esiste il fatale pregiudizio, che un ammalato non deve restare senza prendere alimento, ed è appunto per questo, che i parenti, e gli amici lo sforzano a mangiare nel più forte della malattia e nel momento ancora dell' agonia.

Il metodo di cura consigliato da coloro che hanno scritto sulla peste, non ha potuto servirci di norma certa nel trattamento di questa malattia. Dessi adoprarono alternativamente gli emetici, i purgativi, i tonici, gli eccitanti diffusivi, ed all' esterno le frizioni oleose, e mercuriali, il ghiaccio, ed i rubefacenti; senza dimenticare di ricoprire i bubboni di cipolla scillitica, e di altre sostanze ora ammollienti, ora irritanti, e maturative; finalmente cautorizzavano i carbonchi con mezzi chimici, o col ferro rovente.

Questa terapeutica è stata piuttosto l'effetto delle dottrine, o sistemi dominanti di quei tempi, anzi che dell'osservazione dei sintomi, o della malattia; quindi i medicamenti venivano diversamente scelti, ed amministrati secondo che la peste era riguardata come malattia infiammatoria, o nervosa, o putrida, o maligna; dal che facilmente si rileva quanto dovessero offrire d'incerto, d'empirico, d'insufficiente nei risultati.

Noi dunque ci siamo trovati ridotti alle sole risorse del nostro proprio discernimento in faccia ad

una delle più terribili malattie, che ci era eziandio intieramente sconosciuta.

In tale stato di cose abbiamo sentito la necessità, di visitare gl' infermi in comune, e di fare quasi una consulta per ciascheduno di essi.

Nei primi, affetti sotto l' influenza della terza varietà; ed all' epoca dell' invasione del male, noi abbiamo cercato di richiamare il calore alla pelle con infusioni sudorifere, e di eccitare il sistema nervoso (sempre nello stato di stupore in questo periodo) con le pozioni eterizzate, nè l' amministrazione di questi rimedî ha prodotto alcun vantaggio rimarchevole, nè il corso della malattia sembrò esserne modificato, i malati morivano per l' ordinario avanti la reazione. Quando sopravvivevano, e la reazione si operava, i polsi si rialzavano, il sembiante animavasi, ed in tal caso per impedire delle congestioni viscerali, minacciate dai sintomi, e verificate nelle prime autopsie, noi abbiamo avuto sempre ricorso alla sanguigna generale.

Quando la comparsa del dolore al capo, e del delirio concorreva a farci supporre l' esistenza della congestione nei seni cerebrali, allora applicavansi le sanguisughe, o le ventose scarificate alla nuca, o dietro le orecchie, i refrigeranti sulla testa, i rivulsivi all' estremità inferiore, costituiti dai pediluvî, dai senapismi, dalla pomata ammoniacale, e dai vescicatorî.

Allorchè la lingua diveniva rossa e secca, si amministravano le limonate, e l' acqua gommosa;

applicavansi all'epigastrio sanguisughe, e vi si praticavano le scarificazioni.

Quantunque l'uso di questi mezzi differenti sèmbrasse giustificato dal complesso dei sintomi esistenti, e che in fatti sia stato spesso seguitato da notabile miglioramento, pure fino a tutto il mese di Marzo, la mortalità, che ebbe luogo fra gli attaccati, superò il 70 per cento.

Noi adunque ci siamo veduti nella necessità di tentare nel medesimo tempo altri mezzi curativi. Ad alcuni accumulati sotto la medesima varietà, all'invasione del morbo, cioè prima che succedesse la reazione, e quando non presentavano contro-indicazione, si è amministrato l'emetico, ed il kermes a dosi refratte, onde determinare un' azione perturbatrice, e diaforetica; ottenevasi tale intento senza però aver in nulla influito sul buon esito della malattia. Noi faremo osservare che in questi casi incominciavasi con un emissione di sangue.

Coll'indicazione di promuovere la diaforesi, e di combattere i vomiti è stata amministrata la tintura tebaica ad un gran numero di malati; i sudori si sono ottenuti senza che d' altronde siasi osservato alcun risultato soddisfacente, restando in ultima analisi senza profitto la propinazione di questo mezzo terapeutico.

Riflettendo all' azione elettiva del mercurio, e delle sue preparazioni sul sistema linfatico, e pensando che avrebbe potuto agire sul principio morboso, che attaccava effettivamente le glandule di questo sistema, noi abbiamo amministrato a varî

malati il calomelano internamente, e l'unguento mercuriale in frizioni alla parte interna delle membra. Sotto la prima forma il medicamento è stato quasi sempre rigettato coi vomiti; sotto la seconda non ha potuto effettuarsi l'assorbimento a causa della rapidità con la quale soccombevano gli ammalati; in una parola, simile tentativo non ci ha offerto migliori risultati che i precedenti.

Al principio della malattia, ed allorchè gl'infermi accusavano dei brividi, noi abbiamo amministrato ad alcuni di essi il solfato di kinino; in qualche caso si osservò una remittenza marcata nella febbre; ma oltre che tai casi sono stati rari, i malati nei quali sonosi presentati non hanno esperimentato da questo medicamento, che effetti aggravanti.

TRATTAMENTO DEI BUBBONI.

Considerando, che l'influenza dei bubboni sull'affezione generale era grande, e che l'esito felice della malattia era sempre in ragione diretta della rapidità del loro sviluppo, e del loro andamento verso la suppurazione, abbiamo secondato questa naturale indicazione con le applicazioni topiche di natura derivativa, che miravano a favorire il lavoro infiammatorio di cui essi erano la sede.

Dietro l'osservazione tante volte ripetuta, che quando i bubboni si deprimevano, oppure disparivano, l'esito diveniva letale, nei primi tempi della malattia si applicava alla loro sommità il cauterio attuale, ora su' tegumenti conservati intatti, ora

incidendo questi precedentemente fino ai ganglì, affin di metterli a nudo, e ciò all' oggetto che la loro cauterizzazione fosse immediata; qualche volta si faceva concorrere al medesimo fine la pomata epispastica, posta sulla praticata incisione. L'applicazione di questi mezzi aveva per iscopo di determinare e mantenere un punto d' infiammazione nel luogo indicato elettivamente dalla natura, e di opporsi per quanto era in noi alla retrocessione dei bubboni.

Ma comunque energica si fosse l'azione di questi mezzi, i risultati loro furono mai sempre subordinati ai periodi della malattia, nella quale s' impiegavano, ed alla maggiore, o minore gravità dei sintomi, dai quali era accompagnata; così nel caso di estrema prostrazione, in circostanze gravissime, intieramente inutili riuscivano, perchè il difetto di vitalità impediva che la reazione si effettuasse.

Al contrario poi quando la malattia invadeva con minor violenza, quando lo stato generale presentavasi meno grave, e quando finalmente la prostrazione non era estrema, il risultato dell'applicazione del fuoco si rendeva proficuo, le parti immediatamente divenivano turgide, stabilivasi una rapida infiammazione più o meno intensa, ed in tai casi il modo di terminazione sembrava il prodotto della cauterizzazione; senza questa ci sembra che i bubboni si sarebbero riassorbiti, oppure avrebbero finito per indurimento a cagione della poca intensità della loro irritazione.

Nel secondo periodo, quando cioè la malattia

prendeva altro aspetto, e che la reazione si operava, aveva luogo la serie dei fatti successivi all'applicazione dei cauterì, e nelle parti circondanti l'escara operavasi un'infiammazione pronta, e viva; ma ciò nonostante il corso della malattia non sembrava punto modificato; può dirsi in generale, che l effetto completo del cauterio era subordinato alla minor gravità dei sintomi, ed al prolungamento della malattia, poichè se i sintomi erano gravi la malattia era prontamente mortale, ed il tempo richiesto per la produzione dei fenomeni derivativi, o congestivi, mancava; per conseguenza in simili casi la cauterizzazione ne diveniva affatto inutile.

L'esame di tali fatti convinse la Commissione dell'inutilità di tali mezzi, e la determinò ad abbandonarli, sostituendo ad essi i topici emolienti, i di cui effetti se non influivano più vantaggiosamente sopra l'affezion generale, moderavano almeno i dolori, che di già grandi per loro stessi, venivano esacerbati dall'applicazione del fuoco.

I mezzi chirurgici hanno variato in ragione dei disordini locali, ed a norma che questi gli richiedevano. Quando i bubboni erano superficiali, e circoscritti, e la loro fluttuazione era percettibile, procuravasi al più presto possibile l'uscita del pus, affine d'impedire la distruzione dei tegumenti, e di affrettarne la cicatrice; ma quando però la flussione aveva luogo sotto la lamina aponeurotica non s'incideva il bubbone, che dopo l'epoca probabile di suppurazione. Ed in tal caso si faceva l'apertura larga, e profonda. Quando la cavità dell'asces-

so, cagionata dalla suppurazione, era molto estesa, si prolungavano l'incisioni, o si facevano delle contro-aperture, affine di facilitare maggiormente l'uscita del pus. Una tal pratica fu sempre coronata da felice successo.

In altri casi, per verità rari, succedeva, che la sostanza ganglionare non era che parzialmente distrutta dalla suppurazione; in questo caso, ed in quelli ove alcuna glandola indurita restava isolata nel mezzo del lavoro suppuratorio, se ne faceva l'asportazione, e la cicatrizzazione del bubbone diveniva più pronta.

Il fine per indurimento, che non è che il risultato di un assorbimento lento, ed incompleto, ci è sembrato attivarsi col favore degli empiastri revulsivi, e delle frizioni mercuriali.

TRATTAMENTO DEI CARBONCHI.

La cura che s'instituiva sui carbonchi modellavasi sulla natura più o meno maligna dei sintomi generali, e sulla estensione della superficie delle parti mortificate. I carbonchi d'aspetto benigno non richiesero, che le applicazioni emollienti; se il complesso, e la gravità dei sintomi generali portavaci a credere, che dovessero estendersi in superficie, e profondità, si cauterizzavano fino alle parti vive, onde limitare i progressi della gangrena. Se questa aveva di già progredito, e se la superficie della parte mortificata era grande, allora circoscrivevasi col mezzo d'una incisione circolare, che compren-

deva i tegumenti fino al tessuto cellulare, e nella quale passavasi il cauterio infuocato a bianco. La medicatura ulteriore di essi consisteva nell' applicazione di filaccia imbevute di cloruro di calce, e quando l' escara era caduta, e la piaga detersa, apponevasi una compressa finestrata, spalmata di cerato di galeno.

Samaïlowitz, che ha praticato senza successo l' estirpazione dei carbonchi, e le scarificazioni profonde su' medesimi, e che finì per abbandonare intieramente questa pratica, aggiunge nella sua Memoria sulla peste che regnò in Mosca nel 1771 alle ragioni che noi abbiamo allegato contro questa operazione, che il carbonchio si estende qualche volta a tale profondità, che l' estirpazione, come le scarificazioni non sarebbero praticabili senza esporsi a ferire i vasi di gran calibro. Così questo medico, che guidato dal più onorevole patriottismo, non temè di esporre la sua vita onde osservare la malattia più da vicino, ed essere utile ai suoi concittadini, finì per abbandonare ogni sorta d' osservazione, contentandosi di applicare i digestivi più stimolanti, e gli olii acri sull' escara, e sulle parti circondanti, e d' impiegare una medicatura ben intesa. Tale condotta ebbe felici risultamenti.

Essendo la sede dell' eruzione il luogo, che la natura ha per dir così scelto, onde espellere in parte il virus pestilenziale, ed essendo naturalmente per un movimento eruttivo dal di dentro al di fuori, che si eseguisce tale espulsione, le scarificazioni, l' estirpazione, l' applicazione di qualunque topico

non sarebbero sufficienti per attaccare il male nella sua sorgente. Di fatti operando localmente come penetrare fino alla sua origine? Potrebbe impedirsi con tali mezzi alla natura di espellere il virus, che l'aggrava? Sarebbe egli prudente di turbarla nella salutare sua determinazione? Sarebbe più ragionevole di secondarla nelle sue operazioni, e facilitare la via di portarla a compimento? Tali considerazioni confermate dall' esperienza nostra, e di Samaïlowitz * determinarono noi, siccome lui, a rinunciare e per sempre alla pratica di quei mezzi, che se non erano nocivi, divenivano per lo meno inutili.

Aggrippa nel suo Trattato delle pesti mostrasi di questa medesima opinione, limitandosi a condannarli per la sola ragione dei vivi dolori che arrecano all' infermo.

Peret ciò non ostante consiglia la cauterizzazione con l' olio bollente, e con l' acido nitrico, quando la punta del carbonchio è vera. **

Diemerbrock assicura aver osservato costantemente i cattivi effetti delle profonde scarificazioni praticate su i carbonchi. ***

Celso faceva delle profonde scarificazioni, e tagliava le parti gangrenate fino presso la carne viva; cauterizzava in seguito, o co' cauterî potenziali, o col ferro ardente il fondo dell' ulcera risultante dall'excisione delle carni, e procurava di determi-

---

* E così leggi e non *Sennailovvitz* alla nota della pag. 64.
** Vedi Boyer opera citata.
*** Vedi Boyer idem; e Celso.

nare il ristabilimento di una buona suppurazione, e la caduta dell' escara per mezzo di digestivi stimolanti, ed antisettici. Noi non abbiamo ricavato da tal pratica verun risultato favorevole, e per ciò l' abbiamo tralasciata.

STORIA DELL' INOCULAZIONE.

Verso la metà dell' epidemia, le circostanze essendo opportune per rischiarare la quistione scientifica, importantissima, intorno alla trasmissione della peste per inoculazione, la Commissione credè bene di cogliere tale occasione onde illustrare la scienza, assicurandosi nel tempo stesso, per mezzo di una serie d' esperimenti, delle qualità malefiche, o dell' innocenza, sul corpo vivente sano, dei varî prodotti patologici, come per esempio del pus dei bubboni, della sierosità dei carbonchi, e del sangue tratto dalla vena durante la vita dei pestiferati, e quello raccolto dai loro cadaveri!

Varie porzioni di bubboni a differenti gradi d'alterazione furono applicate (previa una conveniente incisione) fra la pelle, ed il tessuto cellulare di alcuni cani; ad altri fu inoculato il sangue estratto dal cuore, o dai grandi vasi, e fuori lasciato per lo spazio di più di dieci giorni; questi animali non diedero alcun segno di dolore, nè di alterazione nelle loro funzioni, che continuarono in istato normale, e la ferita cicatrizzò facilmente; l'infiammazione locale non offrì nulla di rimarchevole, e fu sempre proporzionata all' estensione della piaga.

Si fecero mangiare bubboni a diversi cani, ad altri fu dato il sangue dei cadaveri, ed il pus dei bubboni, e giammai la salute di questi animali ne fu disturbata. In pari tempo fu introdotta nel tessuto cellulare della coscia di un somaro la sierosità raccolta da un carbonchio, dopo avere incisa la pelle, e distaccata questa dal tessuto cellulare subiacente, e fu procurato, che il liquido vi restasse il maggior tempo possibile affin di renderne certo l' assorbimento; verun accidente arrivò in seguito di questa operazione; l'appettito dell'animale non fu per nulla turbato, o diminuito; quindi fu praticata la medesima operazione sull'istesso animale col sangue tratto recentemente dalla vena di un ammalato, i risultati furono egualmente negativi; lo che ci determinò a ripetere l' esperienza sopra diverse persone condannate a morte, per assicurarci se la mancanza di risultati delle inoculazioni praticate su' bruti riconoscesse per causa la differenza d' organizzazione, ed un diverso modo di sentire.

Gli individui, su' quali si praticarono le inoculazioni, facevano parte degli inservienti domestici delle sale dei pestiferati, e perciò rimanevano costantemente immersi nel focolare d' infezione; questa circostanza potrebbe far insorgere dei dubbî sulla trasmissibilità della peste, e tentare alcuni a domandarci se cotesti individui situati in altri luoghi, e posti in circostanze diverse sarebbero stati colpiti dalla peste in conseguenza dell' inoculazione? o se pure eglino attinsero il male dalla sorgente comune

indipendentemente dal virus inoculato? Tali quistioni avrebbero il massimo valore, se l'osservazione dei fatti accaduti non venisse a corroborare l'opinione della trasmissibilità del contagio per mezzo dell'inoculazione. In fatti di cinque individui sottoposti allo sperimento, quattro furono aggrediti dalla peste, e, cosa rimarchevole, tutti e quattro vennero colpiti dal male dal secondo al quarto giorno dopo la pratica di tale sperimento; due di loro indossarono le camicie e le mutande, che servito avevano ad alcuni ammalati di peste; altri furono inoculati coi prodotti patologici di tale malattia. Eccone i singoli risultati:

Il 15 Aprile a 4 ore p. m. uno dei condannati, nominato Hibrahim Flassen, fu vestito della camicia e dei calzoni di un pestiferato gravemente malato, che n'era stato spogliato dopo un'abbondante traspirazione. Questo individuo fu immediatamente posto nel letto del suddetto malato ove restò fino alla mattina seguente.

Fino al 19 verun morboso accidente ebbe luogo in lui, ma nella sera di questo giorno, comparvegli leggera cefalalgia, ed abbattimento di forze, la circolazione si fece accelerata; restando nello stato normale le altre funzioni. Il giorno vegnente, cioè il 20, di mattina, si osservò che questo individuo vacillava nel camminare, ed accusava prostrazione di forze. Il di lui sembiante vedevasi abbattuto, la pupilla dilatata, la lingua bianca, ed umida; sentivasi il suono della di lui voce naturale, ma le parole che uscivano erano pronunziate lentamente.

Fu posto al letto, ed alla visita della sera notammo cefalalgia intensa, respirazione frequente, pelle calda, e secca, polsi duri (120, a 130 pulsazioni) non vomito, non diarrea.

Prescrizioni: abbondante sanguigna dal braccio, limonata, dieta.

21. Nella mattina, comparsa di un bubbone all' inguine sinistro; stato generale eguale a quello della sera precedente: molta sete.

22. Bubbone sviluppato considerabilmente, doloroso sotto il tatto. Pelle senza calore accresciuto; polsi frequenti, vomito verdastro abbondante; respirazione meno faticosa, agitazione, e coma.

23. I vomiti continuano; il loro colore verde è più intenso; lingua secca, e nerastra; respirazione corta, e laboriosa; nondimeno prostrazione minore; polsi frequentissimi, e piccoli; sembiante leggermente animato; morte nella notte.

L' istesso giorno fu ripetuto il medesimo esperimento, praticato in egual modo sopra un altro condannato. Fino al 20 nulla potè notarsi d'anormale.

21. Mattina; fu sorpreso dalla malattia repentinamente, con violenza, manifestandosi i seguenti sintomi: passo vacillante, e simile a quello dell'ebro; stazione quasi impossibile; prostrazione di forze; sembiante abbattuto; sguardo smarrito; pupilla dilatatissima, cefalalgia temporale intensa; lingua bianca, ed umida; voce lamentevole; respirazione frequente; pelle calda, e secca; polso piccolo (120 a 130 pulsazioni).

22. Mattina; epistassi, che durò due ore, e che

cessò da per se stessa; apparizione di un bubbone all' inguine sinistro; medesimo stato generale

23. Ha dormito un poco nella notte; diminuzione d' intensità in tutti i sintomi; a tre ore p. m. del medesimo giorno polsi meno frequenti, più pieni; lingua umida, larga, e quasi naturale.

24. Principio di convalescenza, la risoluzione del bubbone si fa gradatamente.

Il 18 Aprile s' inoculò un terzo condannato per mezzo di tre punture praticate nella parte anteriore dell' articolazione dell' omero cubitale destro, col sangue recentemente estratto dalla vena cefalica di un pestiferato infermo da due giorni, che aveva presentato sintomi allarmanti.

Fino al giorno 20 non si osservò il più piccolo turbamento sull' inoculato, ma nella notte seguente l' individuo cominciò ad accusare un mal essere generale.

21. Alle sette ore della mattina offrì i sintomi seguenti; andamento e stazione impossibili; prostrazione di forze, sembiante abbattuto; pupilla dilatata, cefalalgia temporale fortissima, lingua bianca, ed umida; pelle caldissima, poi secca, polso frequente, piccolo, depresso; respirazione corta, e celere; il bubbone non era percettibile, malgrado che il malato accusasse dolori vivissimi nella regione inguinale destra.

22. Apparizione del bubbone con aggravamento di tutti i sintomi.

23. Remissione parziale dei sintomi, notabile diminuzione di volume nel bubbone.

24. Respirazione, e polsi meno frequenti, e piccoli; madore, lingua biancastra; bubbone meno visibile che nella sera; appetito molto sensibile.

25. Stato generale molto soddisfacente; bubbone percettibile solamente al tatto, e poco doloroso; principio di convalescenza.

28. Guarigione completa.

Il medesimo giorno 18 Aprile s'inoculò pure col sangue di un pestiferato un quarto condannato praticando tre punture ne' luoghi stessi come fatto si era coll'individuo precedente. Questi fu pure aggredito dalla peste, ed ebbe un risultato analogo al testè citato; l'infermo guarì.

Finalmente il quinto, ed ultimo individuo, maggiore in età che gli altri quattro (16 anni) fu inoculato il 20 Aprile col siero raccolto dalla flittene di un carbonchio; questa inoculazione fu senza risultato.

Dieci giorni più tardi, l'inoculazione fu replicata sopra questo medesimo individuo nel modo stesso, ma sotto l'ascella, ed all'inguine destro col pus di un bubbone, che era stato aperto in quel momento. Risultato negativo; finalmente quindici giorni dopo s'inoculò per la terza volta con la sierosità di un carbonchio; in quest'ultima prova non si ebbe tampoco alcun risultato positivo da notarsi; i tegumenti ed il tessuto cellulare dei punti inoculati in tutti questi individui sono rimasti refrattari a qualunque lavoro locale di flussioni.

OSSERVAZIONI, O STORIE

DI CASI PARTICOLARI DI PESTE.

OSSERVAZIONE I.

Hacem della provincia di Berber nella Nubia, di anni 22, di temperamento linfatico, nella giornata del 13 Febbraio provò un mal essere, una lassezza generale. Il dì seguente 14 di mattina, viso abbattuto, cute calda, ed arida; brividi, cefalalgia, lingua umida, e tumefatta, rossa ai bordi, e bianca nella superficie, volontà nessuna di bere; espettorazione rara, ma facile; respirazione libera.

Nella notte, nausea seguita da due vomiti; 15 mattina, comparsa di tre bubboni; uno dei quali situato sotto l' inguine destro di forma ovale, doloroso al tatto, e molto più sviluppato del secondo, che occupava l' inguine stesso davanti l' arcata crurale. Il terzo nell' inguine sinistro aveva il medesimo volume, e la stessa posizione del secondo. Abbattimento generale; prostrazione di forze complete; apre gli occhi con molta difficoltà, la pupilla è dilatata, la congiuntiva iniettata; aumento di cefalalgia e di vomito; la lingua è meno umida; volontà di bere molto pronunziata; sputi rari di materia mucosa, spumosi, e difficili ad espellersi; parafonia; regione gastro enterica indolente; veruna evacuazione alvina per due giorni consecutivi,

Prescrizioni. Clistere purgativo composto di una libra d'infusione di sena; di ℥js di solfato di Soda,

e di gr. VIII di tart. emetico: cataplasmi sopra i bubboni.

Il malato ricusa ogni bevanda ad eccezione dell' acqua semplice.

Tre ore p. m. prostrazione diminuita; coma vigile; apre gli occhi a stento quando gli si parla, e quindi tosto li richiude, si agita, e delira debolmente. Non ha restituito il clistere.

Prescrizioni. Apertura della vena cefalica senza effetto; arteriotomia della temporale di due libbre di sangue.

Nella notte espulsione del clistere, insieme a delle feccie gialle scure, poco abbondanti, e quasi liquide.

Il dì 16 la mattina; il delirio cessa; prostrazione minore del giorno precedente; lucidità di spirito; sete ardente; il malato riconosce suo fratello, gli domanda da bere, e non accusa altro dolore che ai bubboni.

In tutta la giornata si conservò nello stato medesimo; nessuna evacuazione alvina; notte placida.

Il dì 17 la mattina; miglioramento apparente; la sete continua; pelle sempre calda, e secca; la sola ferita è ricoperta di sudore. Il malato resta seduto sopra la stuoja, che gli serve di letto.

Tre ore p. m. il miglioramento seguita; ma i bubboni si sono leggermente depressi; polso piccolo, e frequente. La sera il malato non può più parlare; gli sputi restano nelle fauci, senza potere essere espulsi; la respirazione è frequente, e piccola, la deglutizione difficile. Morte prima di mezza notte.

Autopsia praticata 16 ore dopo la morte. Aseptto

del cadavere. Sopra la regione toracica anteriore osservansi diverse macchie lenticolari, più scure del colore d'un Nubiano. I bubboni sono depressi anche dopo la morte: le glandule inguinali che costituivano il bubbone si distinguono a traverso dei tessuti, che le circondano.

Bubboni inguinali. Tutte le glandule linfatiche dissecate dalla pelle presentano un vario aumento di volume dalla grossezza di una nocciola a quella di un uovo di piccione.

Il tessuto cellulare ambiente è normale, senza iniezione, ma sollevato, e disteso dallo sviluppo delle glandule; iniezione, ed ipertrofia delle glandule, che sono di consistenza maggiore delle normali; di resistenza quasi scirrosa sotto allo scalpello, di colore simile a quello della sostanza grigia del cervello, in qualche punto con rammollimento incipiente. I tre bubboni presentano tutti il medesimo stato del tessuto cellulare, e della sostanza propria delle glandule, ma con maggior intensità nel gruppo subinguinale.

Cavità del cranio. Forte iniezione dei vasi venosi delle meningi senza infiammazione di queste. Nulla d'innormale in quanto al colore, ed alla consistenza della sostanza cerebrale, che geme delle piccole goccie sanguigne, quando viene divisa dallo scalpello; ventricoli privi di sierosità.

Cavità toracica. Polmoni crepitanti, senza aderenze, di color rosso violaceo; incisi sgorgano del sangue nero. Pleure nello stato naturale. Cuore di

volume normale. Il ventricolo, e l'orecchietta destra sono ripieni di sangue.

Cavità addominale. Fegato consistente, e del volume naturale, ingorgato però di sangue nero. Milza; la superficie convessa di colore più oscuro, che la concava, consistenza diminuita. Reni in istato fisiologico; vescica normale, e vuota d'orina.

Lo stomaco, e tutto il tubo digestivo presentano una sorte d' iniezione dei vasi, supratutto venosi; membrana mucosa normale. Il cavo vertebrale non è stato aperto; nè tampoco è stato esaminato il sistema nervoso.

Non si è rinvenuta alcuna affezione locale, nè è stato riconosciuto alcun organo particolarmente affetto a cui potesse riferirsi la causa materiale della morte.

OSSERVAZIONE II.

Bekita Negra, di circa anni 20, di temperamento linfatico, malata da quattro giorni, nel primo dei quali accusò violenta cefalalgia, che disparve nel giorno seguente. Gli altri tre giorni, che precedettero la di lei entrata allo spedale, furono passati in una specie di abbattimento generale, inappetenza, forte calore alla pelle, costipazione. Il giorno avanti della sua entrata si manifestò un bubbone nella parte superiore, ed interna della coscia destra.

A' 18 Febbraio. Al suo arrivo (4 ore dopo il tramontare del sole) entrò in queste sale con pro-

strazione di forze, lingua dilatata, rossa ai bordi, bianca in tutta la superficie, senza essere asciutta. L'inferma accusa dolori alla regione gastro-addominale, e lombare. Diarrea; nessun stimolo di orinare; sete ardente; dopo il primo giorno, in cui a suo detto vomitò due volte, non ebbe più nè nausea, nè vomito, le sue facoltà intellettuali sono libere; le risposte sono analoghe, e conseguenti a ciò che gli si domanda.

Prescrizioni. Flebotomia tentata infruttuosamente alle vene del braccio; salasso dal piede di quasi due libbre; clistere oppiato composto di decozione di lino libbra una; laudano ℈ij Largo cataplasma emolliente sulla regione gastro enterica, e sopra il bubbone. Pozione diuretica composta di decozione comune libbre js, gomma arabica ℥j, nitrato di potassa gr. viij; per ordinaria bevanda infusione di camomilla da beversene ogni mezz' ora.

A' 19 la mattina; cessazione della diarrea; testa bagnata dal sudore; pelle meno secca, e meno calda, prostrazione diminuita; due escrezioni d'orina limpida; cessazione dei dolori addominali; persistenza di quelli nei lombi; comparsa di un secondo bubbone all' inguine.

Continuazione della decozione, e dei cataplasmi; soppressione della pozione, e del lavativo.

A 3 ore p. m. medesimo stato; dolori lombari insopportabili.

A 10 ore di sera; esaltazione generale; lingua rossa, bruna al centro, e scabra; agitazione, e delirio.

Le vene dei quattro arti vengono punte senza

ottenere, che pochissimo sangue. Clistere lassativo; limonata; senapismi ai piedi. A mezza notte un poco di calma.

A' 20. 6 ore di mattina; prostrazione completa; delirio accresciuto; afonia, sputi spumosi, densi, e di difficile espulsione; respirazione corta, laboriosa, disfagia.

Cinque, o sei cucchiaiate di limonata sono inghiottite con molti sforzi. Un secondo clistere lassativo viene reso mezz' ora dopo l' iniezione con delle materie fecali, giallo-scure, liquide, e fetidissime; orine involontarie, che hanno passato il letto.

A 8 ore lo stesso stato generale; respirazione stertorosa, la malata sembra accusare con gesti qualche sensazione molesta all' epigastro. Cinquanta sanguisughe su questa regione.

Morte avanti la loro applicazione.

Autopsia 6 ore dopo la morte.

L' aspetto del cadavere è quello di una persona di buona salute; vedevasi il bubbone della parte superiore interna della coscia destra, mentre che il secondo era intieramente depresso.

Bubboni inguinali. Dissecato, e messo a nudo quello più sviluppato, trovasi composto di glandule di forma ovale, e della grandezza di una mandorla col guscio; l' una è biancastra all' interno con iniezione poco sviluppata; l' altra ha colore rosso-cupo, ed è iniettata con ramificazioni vascolari bene visibili. Tutto il gruppo ganglionare è più o meno ingorgato.

Le glandule della regione inguinale, che formavano il bubbone depresso sono rossastre per fino nel loro tessuto organico; la più sviluppata fra esse è disorganizzata, e di color feccia di vino; questi ganglî si concatenano passando sotto l' arcata crurale con quelli della fossa iliaca.

Le glandule mesenteriche presentano il medesimo stato; la loro alterazione patologica risiede nella sostanza parenchimosa, e non nel tessuto cellulare ambiente, che ritrovasi in istato normale.

Petto. Polmoni crepitanti senza aderenze, ingorgati di sangue venoso. Pleure in istato normale, e senza aderenze. Cuore vuoto di sangue.

Addome. Stomaco disteso da molto liquido giallastro, contenente qualche verme lembricoide; tutte le membrane in istato normale.

Intestini tenui. Membrana muccosa in istato fisiologico; qualche lombrice nella cavità loro.

Intestini grossi. In istato normale.

In generale tutte le membrane del tubo digestivo trovaronsi normali, e senza la minima iniezione. Alcuni piccoli punti rossastri somiglianti alle petecchie notansi sulla membrana muccosa di tutto il tubo digestivo.

Reni, naturali.

Vescica, priva d' orina.

Fegato, colore, e consistenza naturale; poco più voluminoso, e senza iniezione.

Milza, accresciuta di volume, e rammollita. Parenchima di color feccia di vino.

Capo. Nulla di notabile nelle meningi; cervello

allo stato normale ; veruna sierosità nei ventricoli.

Tutte le glandule del corpo erano ingorgate, rossastre, ammollite ; alcune di queste trovavansi in suppurazione; sotto l'aorta anteriormente, ed ai due lati della colonna vertebrale, rimarcavansi varie echimosi di colore rosso oscuro, del diametro di un pollice, e mezzo. La colonna vertebrale aperta nella sua lunghezza, dalla seconda alla sesta vertebra, presentava le tuniche del cavo vertebrale molto iniettate; la spinale midolla non offriva nulla di anormale; questa iniezione era arteriosa; le parti tumide dei nervi, che sortono dalla midolla spinale, erano rossastre, aumentate di volume, e rammollite.

OSSERVAZIONE III.

Hassan veterano, della caserma d'Omar, si ammalò nella sera del 19 Febbraio.

All'invasione del male l'individuo accusò violenta cefalalgia, cui successero vomiti.

A'20. 1 ½ p. m. Entrò all'ospedale, e visitato da noi offrì i seguenti sintomi: passo incerto; stazione impossibile; viso animato; ebetudine; sguardo smarrito; congiuntiva iniettata; lingua biancastra, sudicia; poco carica, ed asciutta, polso da 90 a 100 pulsazioni. Un bubbone all'inguine sinistro, un ingorgo a tutte le glandule di quella parte; pelle calda, e secca; il malato vomita una volta nel vestibolo dello spedale, ed un'altra appena entrato nella sala.

A 3 ore p.m. Copioso salasso dalle braccia; frizione

fatta alla parte interna delle quattro membra con un' oncia di unguento mercuriale da ripetersi tre volte al giorno ; sei grani di calomelano unito ad un' oncia d' idrato di gomma arabica da ripetersi ogni due ore ; decotto d'orzo gommoso per bevanda ordinaria. Empiastro mercuriale sul bubbone.

A 6 ore. Il malato vomita la prima dose di calomelano , e rifiuta di prendere la seconda ; la medesima quantità di mercurio si tenta d'amministrare sotto la forma di boli senza successo ; a questo medicamento fu sostituito il liquor di Walvieten alla dose di sei once amministrato per clistere.

A 10 ore di sera. Il lavativo fu reso con delle fecce d'aspetto bilioso. Il malato bevve due volte il decotto d' orzo gommoso.

A' 12. Notte assai tranquilla, benchè senza sonno.

A 7 ore di mattina. Minore prostrazione; minore difficoltà nel parlare ; sguardo più lucido ; la congiuntiva non è più iniettata ; conserva sempre un'aria stupida.

Il lavativo è stato reso con delle fecce ; l'infermo chiede da mangiare ; la lingua è asciutta ; il polso presso che impercettibile ; continuazione delle frizioni.

A 3 ore p. m. Polso esilissimo perdentesi sotto le dita ; nel resto come la mattina. Si aggiunge solo il lavativo di liquor di Walvieten.

A 6 ore senza polso ; vomito bilioso ; il lavativo non è stato reso : la prostrazione è grandissima, la deglutizione impossibile. Nella notte ebbe due vomiti di colore verdastro. Agitazione delle estremità superiori. Morte a 5 ore di mattina.

Autopsia 4 ore dopo la morte

Abito esterno. Rigidezza considerabile ; macchie leggermente livide nella parte anteriore della regione cervicale. Bubbone del volume di una grossa noce situato nell' inguine sinistro.

Addome. Gl'intestini esaminati nel loro posto offrono un colore più oscuro , dell' ordinario. La mucosa del duodeno è iniettata nella lunghezza di tre a quattro pollici ; più lungi questa iniezione diminuisce fino all' appendice vermiforme ; ivi si nota un color rosso scuro , che si prolunga verso il colon La mucosa è allo stato normale , ma è punteggiata di piccole macchie rosse livide (petecchie) Il mesentere iniettato di sangue nero ; le sue glandule sono di color livido, ed aumentate di volume; il tessuto cellulare attiguo ai grossi vasi è pieno di echimosi. Lo stomaco che è pure sparso di macchie color violetto offre alcune esulcerazioni situate lungo le ripiegature formate dalla membrana mucosa; queste macchie livide sembrano il risultato della confluenza delle petecchie, le quali trovansi a preferenza nelle parti corrispondenti al gran cul di sacco, ed al cardia; il resto della membrana mucosa dello stomaco si trova punteggiata di piccole macchie rosse , che non sono che delle petecchie più discrete.

Cuore , di doppio volume ; le orecchiette , ed i ventricoli dilatati dal sangue nero, che li riempie.

Fegato, voluminoso ma nello stato normale.

Milza, più voluminosa dell'ordinario: inciso questo viscere si trova il suo parenchima facile a la-

cerarsi, e molto friabile sotto la pressione della mano.

Polmoni. Larga aderenza dei medesimi alla pleura costale; il resto allo stato normale.

Il bubbone dissecato offre le glandule del volume di una noce, dure sotto lo scalpello, e di un rosso poco oscuro. Seguendo i vasi lungo il margine interno del psoas trovasi una glandula oblunga, di un volume più considerabile, che la prima, e di color più livido, particolarmente nel centro; notansi ancora altre glandule più piccole, lividissime, le quali si concatenano a guisa di rosario fino al mesentere. Un'alterazione analoga si trova nelle glandule dell' inguine destro, malgrado che questa regione non abbia mai offerto ai nostri sensi, nè a quelli dell'ammalato, il minimo segno che potesse far sospettare l' esistenza di un bubbone.

OSSERVAZIONE IV.

Ahmet Bislak dell'età di anni 25 di temperamento linfatico, maestro calzolaio del quarto battaglione del quinto reggimento di fanteria, di guarnigione in Alessandria, casermato alla Porta Verde, nella quale si erano già dichiarati diversi casi di peste. Partito da Alessandria il 27 di Febbraio. Nel settimo giorno del viaggio, cioè nella notte del 6 Marzo, sentissi indisposto da cefalalgia, nausea, e da un sentimento generale di lassezza.

A' 7 di Marzo: vomito, cefalalgia, leggiera prostrazione.

A dì 8 id. dolore agl' inguini, continuazione dei vomiti, e della prostrazione.

A' 9 id. apparizioni di bubboni alle due regioni inguinali; i vomiti cessano; l' appetito continua; mangia una zuppa di pane, ed un pollo; prova dei brividi nella mattina, e nella sera, e non si lamenta che del dolore agli inguini.

A' 10 id. mattina; medesimo stato della sera precedente; a prima notte prostrazione estrema; parafonia; sputi densi, spumosi, e difficili ad espellersi; respirazione corta, e frequente, sete vivissima.

Agli 11 id. giunge allo spedale alle 9 ore di mattina offrendo i seguenti sintomi; ebetudine, occhio appannato; passo incerto; voce rauca; grande prostrazione di forze; lingua bianca, e patinosa nella superficie, rossa ai bordi, ed alle estremità, senza però essere asciutta; polsi piccoli, da 130 a 150 pulsazioni; brividi, pelle calda, e secca; delirio leggiero; costipazione, mancanza di evacuazioni alvine da cinque giorni; sete vivissima. I due bubboni situati a due dita sotto gl' inguini, e ad essi parallelli somigliano ad un citriolo di due a tre pollici di larghezza.

Prescrizioni. Applicazione di un moxa alla parte superiore del bubbone sinistro, e di potassa caustica sopra il destro. Decozione di china da beversene quattro a cinque cucchiaiate ad ogni ora: pozione eterizzata da prendersi a cucchiaiate ogni mezz'ora; un clistere purgativo.

La prima tisana dopo essere stata dal malato a

più riprese vomitata, potè ritenerla unitamente alla pozione eterizzata.

A mezzo giorno; perfetta cessazione di vomito; intermittenza marcata; l'infermo domanda la pozione; per il resto rilasciatezza delle membra, respirazione corta e frequente, ed occhi chiusi.

A 3 ore p. m. abbattimento completo; risposte inintelligibili; respirazione cortissima; nessuna espettorazione.

Prescrizione di senapismi ai piedi; altro clistere purgativo; ripetizione della pozione eterizzata, e frizioni con linimento volatile sopra tutta la superficie del corpo.

Morte a 6 ore della sera

Necroscopia praticata 16 ore dopo la morte.

Aspetto esteriore, rigidezza pronunziata, numerose petecchie egualmente sparse sopra le pareti dell' addome, e del torace; la parte anteriore del collo violacea; un bubbone in ciascuna delle regioni inguinali; il sinistro, più voluminoso del destro, trovavasi situato a mezzo pollice sotto l' inguine, sopra il tragitto dell' arterie; tanto l' uno che l' altro erano duri, senza alcuna fluttuazione; quello della sinistra della grandezza di un uovo, il destro come un limone.

Un' incisione praticata obliquamente dall' alto al basso, o dal di fuori al di dentro, pone allo scoperto i ganglì dell' inguine sinistro; questi sono in numero di cinque a sei ingorgati inegualmente; il loro volume è vario; il più considerabile, che è della grossezza di una noce, presenta un punto ram-

mollito di suppurazione. Il loro tessuto è indurito, ed iniettato. Seguendo il sistema glandulare nell' addome lungo il passaggio dei vasi iliaci, rimarcasi una concatenazione di glandule, notabili più per il colore, che per il volume loro; presso la bifurcazione dell'aorta osservasene una della grossezza di un dattero; il suo stato organico è simile a quello delle glandule inguinali.

Il bubbone del lato destro è situato nell' inguine propriamente detto; le glandule sono agglomerate, ed aderenti fra di loro costituendo una massa di forma oblunga strangolata dall'arcata crurale, oltre la quale riprende maggiore volume da costituire il terzo del totale del tumore; la sua consistenza è grande; il colore violaceo. Salendo all' addome lungo il margine interno del muscolo psoas fino al mesentere, trovasi un gran numero di glandule affette, il volume delle quali è simile a delle piccole noci, e tutte in stato d' indurimento, e prossime a suppurare.

Il plesso solare presso a poco nello stato normale.

La milza è voluminosa, e facilmente lacerabile.

Il fegato normale, come ancora i polmoni.

Il cuore, ed il sistema venoso addominale sono ripieni di sangue nero.

Il tubo intestinale esaminato al suo luogo, nulla presenta di anormale; aperto in tutta la sua estensione offre leggiera iniezione capillare.

La membrana mucosa non presenta alcuna alterazione organica, come nè tampoco la valvula ileocecale, e le glandule di Peyer, e Brauner.

Lo stomaco presenta un gran numero di ulcerazioni: quindici a venti delle quali sono alla base delle ripiegature formate dalla membrana mucosa. L'estensione di questa esulcerazione varía da qualche linea ad un pollice, e mezzo; le maggiori trovansi verso il fondo dello stomaco. La membrana mucosa è rammollita; in alcuni punti si stacca facilmente dalle sottoposte; le parti meno affette presentano dei punti rossi analoghi alle petecchie notate sulla cute, alcune delle quali hanno la dimensione di una lenticchia; iniezione vascolare in tutta l'estensione della mucosa gastrica.

Il cervello, ed il cervelletto partecipano dello stato di pletora, in cui trovasi il sistema venoso; e vasi subaracnoidei distesissimi; le membrane del cervello sono distese sensibilmente ma senza iniezione capillare. La sostanza cerebrale subito divisa dallo scalpello si vede punteggiata di gran quantità di piccole gocce sanguigne, che trapelano dai vasi. I ventricoli contengono pochissima sierosità. L'iniezione venosa notasi lungo le membrane della spinal midolla.

OSSERVAZIONE V.

Ahmet Agà tenente nel 14.° reggimento, accampato a Tura, malato dalla mattina del 16 con cefalalgia assai violenta, nel mezzo dì, messosi a letto, ebbe quattro vomiti durante il corso del giorno.

A'17 Marzo. Accusa dolore di stomaco e principio di diarrea, senza delirio.

A' 18 id. entrato all'ospedale a 4 ore della sera presenta i seguenti sintomi: prostrazione estrema di forza; impossibilità a reggersi in piedi; viso abbattuto; sguardo smarrito; lingua umida, bianca nella superficie, rossa ai margini, ed all'estremità; sensazione di freddo, brividi, e nausea; polso piccolo, frequente da 100 a 110 pulsazioni.

Prescrizioni. Applicazione di due bottoni infuocati ai lati della colonna vertebrale sopra la regione lombare, pozione composta di alcool ʒj, Etere ʒij, acqua ʒiv da prendersene una cucchiaiata ogni due ore; decozione di china.

A' 19 id. Apparizione di un carbonchio nel lato destro del labbro superiore; tutta la notte il malato l'ha passata molto agitata, ed ha vomitato due volte. A 6 ore di mattina: clistero oppiato: dieta. A 3 ore p. m. delirio, polso piccolo, e frequente; lingua rossa e secca: salasso. A 10 ore di sera: delirio permanente, polso impercettibile; loquela quasi inintelligibile: ricusa ogni sorta di medicamento.

Morte dopo la mezza notte.

Autopsia 15 ore dopo.

Stato esteriore: rigidezza cadaverica molto pronunziata; in particolare sulle membra superiori. Un carbonchio esistente nel labbro superiore al suo lato interno destro della dimensione di due a tre centimetri, il suo fondo è nero, irregolare, e limitato da bordi rilevati di colore violaceo; altro carbonchio esistente alla parte media, ed anteriore della tibia d'un aspetto similissimo a quello qui sopra descritto; incidendolo osservasi, che interessa soltanto il derme,

il di cui tessuto è disteso, e di color rosso scuro; la sua escara è poco depressa nel centro, ed occupa quasi lo spazio di un mezzo scudo; più basso lasciasi vedere altro carbonchio un poco più piccolo: sopra le membra inferiori osservansi da otto a dieci petecchie.

Un bubbone di forma ovale situato nella regione inguinale destra, e cauterizzato durante la vita, di color livido, duro al tatto, non offre alcun punto di rammollimento, o suppurazione come effetti del cauterio.

Continuando l'esame delle glandule dell'addome nel medesimo lato si osservano esse del volume normale, malgrado che partecipino del colore delle precedenti; le glandule inguinali ed addominali del lato sinistro sono simili a quelle descritte di sopra in quest' ultima cavità.

Gl' intestini esaminati al posto non presentano nulla di rimarchevole; aperti in tutta la loro estensione vedonsi alcune traccie d' iniezione infiammatoria nel colon ascendente.

Il gran fondo dello stomaco presso l'apertura cardiaca presenta una superficie di color rosso livido uniforme. In questo stesso luogo la membrana mucosa si lacera facilmente, e sembra ingorgata di sangue nero ivi stravasato; il colore si fa meno livido coll'avvicinarsi alla parte pilorica ove trovansi delle macchie petecchiali, la cui abbondanza le rende confluenti nel fondo, ove formano la superficie livida menzionata.

La milza, ed i polmoni normali.

Le due cavità del cuore sono ripiene di una gran quantità di sangue nero.

Il fegato è molto voluminoso, ed un piccolo carbonchio occupa il margine anteriore del lobo destro; la porzione della parete addominale, che vi corrisponde, è fortemente macchiata di un liquido scuro.

Nella membrana mucosa vescicale si osserva una quantità assai rimarchevole di petecchie della grossezza di una lenticchia.

I polmoni sono normali.

Il cervello lo è similmente, e della naturale sua consistenza.

OSSERVAZIONE VI.

Aly veterano della sesta compagnia del quarto reggimento residente nella caserma d' Omar, essendo di guardia alla Porta di ferro nel 16 di Marzo alle 5 della mattina, provò cefalalgia, nausea, e qualche ora dopo vomitò.

Entrato nell' ospedale alle 3 ore p. m. presentò i sintomi seguenti: prostrazione assoluta di forze, impossibilità di reggersi in piedi; parola male articolata; loquela inintelligibile, viso abbattuto; sguardo incerto; lingua bianca nella superficie, e rossa ai lembi, ma però umida; respirazione corta, e penosa; polso che dava 110 a 115 pulsazioni; vomito bilioso nell'entrare allo spedale. Un bubbone a due dita sotto l' inguine destro, a questo parallello, molto allungato, e simile alla forma di un citriolo.

Prescrizioni. Applicazione di un cauterio olivare, infuocato a bianco, sopra la parte più prominente del bubbone precedentemente inciso. Pozione composta di alcool ℥j, etere solforico ℥ij, acqua ℥iv; decozione d' orzo libbre due; tintura di china ℥j. La pozione viene somministrata a cucchiai ogni mezz'ora e la decozione a tre o quattro cucchiaiate tutte le ore; tanto la pozione come la decozione viene vomitata dall'ammalato, che ricusa ogni altra sorte di bevanda.

Nella notte non dormì menomamente; agitazione delle membra, che distende fuori del letto.

A' 17. Due evacuazioni alvine, liquide, e verdastre durante la notte.

A 6 ore di mattina; prostrazione completa di forze, polso frequente, piccolo, e quasi impercettibile; lingua bianca, ed umida.

Applicazione di due bottoni di fuoco ai due lati della colonna vertebrale; nella regione corrispondente al plesso solare.

Il malato ricusa sempre qualunque bevanda: le mascelle sono fortemente contratte: da cui ne viene l'impossibilità di fargli inghiottire la minima cosa

A 3 ore p. m. ha una evacuazione della natura delle due precedenti; medesimo stato generale; polso frequente, intermittente; pelle calda, e secca. Morte alle 5 ore della mattina.

Autopsia 10 ore dopo.

Stato esterno. Leggiera rigidezza cadaverica; lividezza verso la regione cervicale: carbonchio situato nella gota sinistra avanti i molari inferiori della

dimensione di un mezzo franco, che ha distrutto la pelle, ed ha interessato tutta l'estensione del tessuto cellulare; tre piccoli carbonchi alla regione anteriore della gamba.

Gl' intestini. Osservati al loro posto offrono un colore più oscuro di quello che hanno comunemente; aperti, oltre ad una iniezione leggiera, ma uniforme, che si aumenta verso l'apertura cardiaca, sono disseminati da un gran numero di punti rossi ad egual distanza situati; i quali possono essere considerati come petecchie giacenti nell' estensione della membrana mucosa vicino l'ileo; parte di queste macchie meritano il nome di echimosi in grazia della maggiore estensione che occupano.

Il mesentere fortemente iniettato, ha le sue glandule di color livido carico; il loro volume è triplo, e la consistenza naturale.

La valvula ileo-cecale è esente da qualunque affezione.

Lo stomaco enormemente iniettato, ma non rammollito; la membrana mucosa non può distaccarsi, però contiene un gran numero di petecchie, le quali si fanno confluenti all' avvicinarsi al gran fondo.

Il fegato, abbenchè normale, ripieno di sangue nero; la vescichetta distesa per la esistenza di una bile nera.

La milza è di una consistenza naturale ma triplice di volume.

I reni essi stessi triplicati di volume sono ingorgati di sangue nero con echimosi nella loro superficie.

I polmoni nello stato normale.

Il cuore nella sua parte esterna è coperto di alcune echimosi situate sotto la membrana mucosa; i ventricoli parimenti sono ingorgati di sangue, e di coaguli fibrinosi.

Il cervello visto nella faccia corrispondente alla gran falce, come ancora le sue membrane non offrono nulla di rimarchevole; la sostanza midollare incisa presenta la consistenza normale, ma trapelano dai piccoli vasi incisi numerose goccioline di sangue.

OSSERVAZIONE VII.

Gathas, cofto dell' età di 15 a 16 anni in circa, domestico alla missione inglese, giunse nell' ospedale Esbekie malato da quattro giorni con cefalalgia violenta, e vomito; nel secondo, e terzo giorno dolor vivo al lato sinistro del collo sotto l'orecchio; nel quinto giorno diarrea, prostrazione grandissima di forze. Entrando all ospedale offrì i seguenti sintomi; aspetto da stupido; prostrazione estrema di forze; lingua bianca nella superficie; rossa, e secca solamente alle estremità; sguardo smarrito; pupilla dilatata; polso frequente, piccolo, irregolare; brividi; tutta la superficie del corpo ricoperta di petecchie; varianti dal rosso chiaro al violetto; sete vivissima; presenza di un bubbone sotto l' ascella destra.

A' 23. 6 ore di mattina: evacuazione alvina di materie verdastre fetidissime.

Prescrizioni. Cauterizzazione del bubbone, de-

cozione d' orzo gommoso , e pozione con solfato di chinino, che l' infermo non può prendere; il polso è impercettibile; l' estremità fredde; la respirazione è stertorosa.

Morte la stessa sera

A' 24. Autopsia praticata 14 ore dopo.

Stato esterno. Rigidezza cadaverica considerabilissima ; il corpo è ricoperto di petecchie violacee ; alcune delle quali sembrano sollevare l'epidermide, aprendola scorgesi distintamente il sangue stravasato formare una piccola emorragia parziale. Un bubbone cauterizzato sotto l' ascella destra.

Gl'intestini trovansi leggermente iniettati in tutta la loro estensione , e la congestione che simula in questo caso uno stato infiammatorio viene prodotta tanto dall'iniezione dei vasi, quanto dagl'innumerabili punti rossi sparsi con uniformità nell'estensione della membrana mucosa. Presso la valvula , e l' apertura cardiaca l' iniezione è più pronunziata ; il colore è più violaceo, ed i piccoli stravasi hanno più estensione.

Le glandule del mesentere sono della grossezza di una mandorla , e di color feccia di vino scuro ; varie echimosi si osservano disseminate in esso, come pure lungo l'aorta, e nel tessuto cellulare ambiente.

Lo stomaco infiammato , e di un color violaceo; particolarmente nel fondo, è disseminato di petecchie, e di piccoli stravasi sanguigni situati alla superficie della mucosa; la parte cardiaca contiene dei vermi come ancora gl' intestini tenui.

I reni assai voluminosi ingorgati di sangue.

La pelvi ripiena intieramente di grumi sanguigni fibrinosi con echimosi lungo l' arterie emulgenti; stravasi di sangue nella vescica; tessitura organica della medesima allo stato normale.

La milza molto voluminosa, e rammollita in qualche punto.

Il fegato è nello stato normale, ma ingorgato di sangue nero.

Nulla nel parenchima dei polmoni, ma con molte aderenze della pleura.

Le glandule dell' ascella sinistra disseccate con molta cura notansi indurite, e violacee: nel tessuto cellulare ambiente ritrovansi stravasi sanguigni.

Una larga echimosi si lasciava vedere sotto la cute capillare verso la parte posteriore del parietale destro.

Il cervello iniettato, e rammollito.

OSSERVAZIONE VIII.

Mustafà Hibrahim, sergente nella terza compagnia del terzo battaglione del reggimento dei Zappatori, malato da otto giorni senza vomiti, e senza diarrea; solo nel settimo ebbe degli abbondanti sudori.

A' 25 Marzo entrò allo spedale a mezzogiorno, presentando i sintomi seguenti, passo da uomo ebro; cefalalgia violenta; sguardo smarrito; pupilla leggermente dilatata; lingua umida, di un bianco giallastro nel centro, e rossa ai bordi; pelle secca, e poco calda; polso piccolo, frequente, depresso; respirazione corta, laboriosa; loquela tronca; pe-

tecchie di un rosso vivo in varie parti della superficie del corpo.

Prescrizioni. Limonata, dieta.

A.º 26. 3 ore p. m. polso quasi impercettibile; respirazione irregolare, e corta; agitazione nella notte.

Morte 4 ore dopo.

Autopsia; praticata 6 ore dopo la morte.

Stato esterno: rigidezza considerabile nell' articolazione delle membra; leggiere macchie nella parte anteriore del collo. Bubbone della grossezza di una noce situato sotto l' inguine sinistro. Il colore del peritoneo che riveste gl' intestini più scuro dell' ordinario. La membrana mucosa del duodeno ha un aspetto infiammatorio molto pronunciato, ed uniformemente ripartito nello spazio di tre a quattro dita; l' iniezione rimarcasi per ogni dove fino all' appendice vermiforme, al di là l' infiammazione si manifesta di nuovo abbastanza forte presentando un' abbondante iniezione di color rosso cupo, ma senza rammollimento della membrana mucosa. Visto contro luce il tessuto degli intestini, scorgesi punteggiato da piccoli stravasi sanguigni situati nella spessezza della membrana mucosa.

Il mesentere è iniettato di sangue nero; e le sue glandule di color rosso livido, dure ed aumentate di volume; il tessuto cellulare contiguo ai grossi vasi presenta dell' echimosi in più parti.

Lo stomaco è tinto di un color violaceo uniformemente sparso; la sua membrana mucosa forma delle ripiegature fra le quali risultano dei solchi, il di cui fondo è ulcerato. Per tutte le altre parti

trovansi delle petecchie, le quali in alcuni punti e particolarmente vicino al gran fondo e l'apertura cardiaca, per essere divenute confluenti, possono chiamarsi echimosi.

Il cuore, di doppio volume; le orecchiette; ed il ventricolo destro disteso da un sangue nero.

Fegato, voluminoso; suo parenchima allo stato normale.

Milza, voluminosa ma poco rammollita; il suo parenchima flaccido, e facilmente lacerabile.

Polmoni, aderenti alla pleura molto distesi.

Il bubbone viene disseccato con attenzione; la glandula del volume di una noce è dura sotto lo scalpello, e di un rosso poco cupo; seguendo i vasi nella parte interna del psoas, trovasi una glandula oblunga di un volume meno considerabile, che la prima, di color più livido, ed altre molte che si concatenano con le glandule mesenteriche, le quali sono meno voluminose, offrendo nonostante i medesimi caratteri. Ganglî dell'inguine sinistro allo stato normale.

Il cervello nulla offre di rimarchevole.

OSSERVAZIONE IX.

Carmelo Tchilia, maltese, artista, malato da otto giorni con cefalalgia, e dolore vivo al lato sinistro; al terzo giorno vomito senza diarrea.

A' 25 Marzo entrò allo spedale alle otto ore di mattina presentando i seguenti sintomi: prostrazione completa di forze; sembiante stupido; pelle calda,

e secca; lingua dilatata, umida, e non carica; il polso da 100 a 110 pulsazioni; un bubbone all'inguine sinistro; respirazione cortissima, ed interrotta; nessuna espettorazione; sete viva.

Prescrizioni. Cauterizzazione del bubbone; limonea tartarizzata; dieta, con abbondante salasso dal braccio.

Alle 3 p. m. alterazione nei tratti della fisonomia; colore livido; trisma e rigidità nelle membra; agitazione continua; polso quasi impercettibile, estremità fredde, respirazione cortissima, e convulsa.

Morte alle 4 ore dopo.

Autopsia 16 ore dopo.

La rigidezza fa comparire il bubbone inguinale più sporgente; il tessuto cellulare di questa regione è la sede di uno stravaso sanguigno. Il bubbone non è per niente rammollito; il tessuto cellulare, che si trova lungo il psoas è la sede di una emorragia venosa considerabile, in mezzo della quale trovansi sparse, fino al mesentere, varie glandule di color livido.

La membrana mucosa dello stomaco non offre alcun rammollimento, ma è di color bigio; una piccola iniezione petecchiale.

Gl'intestini partecipano della medesima alterazione: però nulla di particolare nelle glandule di Brunner, nè all' appendice ileo-cecale.

Il fegato oltre la gran quantità di sangue nero accumulata nel suo parenchima, offre numerose echimosi sulla porzione peritoneale.

La milza del volume suo naturale, di color livido, e senza rammollimento.

I polmoni, normali.

Cuore voluminoso; sangue nero accumulato nel ventricolo destro.

Nella vescica, e nei reni nulla di rimarchevole.

Cervello: la pia madre iniettata; i vasi subaracnoidei molto ingorgati; la polpa cerebrale rammollita particolarmente nella sua parte anteriore; abbondante sierosità nei ventricoli.

OSSERVAZIONE X.

Ahmet Soliman, soldato nel reggimento dei veterani, entrò malato all' ospedale il 20 di Marzo, e fu collocato nella sala d' osservazione dove scorse un giorno non presentando niente di sospetto. Passò quindi alla sala dei febbricitanti, dove fu trattato per due giorni con rimedì adattati al suo stato.

A' 24, presentò i sintomi seguenti: polso frequente; lingua asciutta, cute calda, ed arida, abbattimento di forze, inappetenza, ed un carbonchio lungo la mandibola inferiore sinistra.

A' 25, 3 ore p. m. fu trasportato nella sala dei pestiferati dove spirò quasi sull' istante.

Autopsia praticata 16 ore dopo. Abito esterno. Un carbonchio situato sotto la mandibola inferiore sinistra, che inciso si vede interessare tutta la densità del tegumento. Il tessuto cellulare trovasi infiltrato di sierosità sanguinolenta. La flittene del carbonchio ricopre il tessuto del derme, che è nero. Macchie livide alla parte anteriore e laterale del collo.

Tutti gli organi sono chi più chi meno ingorgati di sangue nero ; le arterie vuote.

I reni presentano echimosi.

Il fegato , voluminoso , e di colore più scuro ; spande molto sangue allorchè viene inciso.

La milza voluminosa, rammollita, nera, e spappolata in alcuni punti.

Le glandule del mesentere di doppio volume ; e di color livido.

Stravasi sanguigni nel bacino lungo il passaggio dei vasi iliaci.

Polmoni in istato normale.

Cuore disteso da sangue nero che riempie le sue cavità ; rammollimento del suo tessuto.

Stomaco , ed intestini iniettati. Petecchie ed echimosi nella mucosa di quel viscere, che divengono confluenti verso il fondo; la membrana si lacera facilmente ; vermi lombricoidi contenuti nel vacuo intestinale.

Cervello ingorgato di sangue venoso, la sostanza midollare sembrava sana.

OSSERVAZIONE XI.

Mathias Neto di Maone , di circa 23 anni di età , sarto , malato dalla mattina dei 24 Marzo con forti e continui brividi , che durarono tutto quel giorno ; senza vomito , nè diarrea.

A' 25 , entrato allo spedale a 9 ore di mattina con i seguenti sintomi ; traspirazione abbondantissima ; pelle calda ; sembiante abbattuto ; integrità

delle facoltà intellettuali ; lingua dilatata, di color bianco-giallastro, ed umida; polso pieno, duro da 90 a 100 pulsazioni ; respirazione libera; espettorazione facile ; sputi spumosi, di sapore amaro ; un bubbone sotto l'inguine destro.

Prescrizioni. Pozione composta di solfato di chinino gr. vi, alcool ℥j, acqua ℥iv da prendersi a quattro riprese ; una ogni ora ; applicazione del cauterio al bubbone. Limonata tartarizzata ; dieta.

A 3 ore p. m. Polso un poco meno frequente; pelle calda, ed umida; respirazione libera. Continuazione della limonata.

A' 26. Notte assai placida; con un poco di sonno; sete vivissima ; due vomiti ; sembiante abbattuto, polso piccolo, e frequente ; 48 respirazioni al minuto ; pelle calda, e secca ; bubbone non ancora in suppurazione; congiuntiva iniettata; lingua umida; dolore all'epigastrio. Senapismi all'estremità inferiori; ventose; scarificazioni all'epigastrio. Limonata, dieta.

Morte alle 11 ore di mattina.

Autopsia 4 ore dopo.

Rigidezza cadaverica, bubbone cauterizzato nell'inguine destro ; alcune petecchie alle braccia ; unghie livide; occhi iniettati; faccia livida; labbra più oscure del viso ; grandi echimosi alla parte sinistra del tronco.

Gl'intestini esaminati al loro posto sono iniettati, e di un colore rosso grigio.

Stomaco, ripieno di un liquido nerastro ; membrana mucosa uniformemente rossa ; petecchie ; al-

cune esulcerazioni longitudinali parallelle alla gran curvatura. Il bubbone situato vicino l' arcata crurale è del volume di un uovo , consistente , e di color livido nel suo parenchima; seguendo il corso delle glandule lungo la direzione dei vasi crurali , ed iliaci fino alla colonna vertebrale , notasi un grande stravaso sanguigno nel tessuto cellulare supperitoneale , nel quale rimarcansi delle glandule di volume quadruplo , e di un color livido.

La base del mesentere tutta echimosata simulando uno stato di putrefazione.

Le glandule mesenteriche , esse pure ammalate , pesano una libbra.

Reni , echimosi alla loro superficie.

Parenchima ingorgato di sangue.

Le pelvi vi erano pure ripiene.

Fegato , estraordinariamente ingorgato di sangue nero.

Milza, triplice di volume, e lacerantesi con estrema facilità.

Petecchie sopra la cistifellea.

Cuore, ripieno di sangue nero.

Il cervello non è stato esaminato.

OSSERVAZIONE XII.

Pietro Casali di Ragusa , cappellaio, malato da quattro giorni con cefalalgia leggiera , brividi , e calore all' epigastrio ; il secondo giorno dolore all' inguine destro, ed alla regione lombare, il terzo diminuzione di sintomi , e grande volontà di man-

giare; il quarto, medesimo stato con un solo vomito.

Entrato all' ospedale il 22 Marzo a 4 ore p. m. presenta i seguenti sintomi; stazione impossibile; parola inintelligibile; sguardo animato, lingua poco carica, ed umidissima; respirazione piccola, frequente; nessuna espettorazione; contrazione nelle mascelle, e nelle labbra; polso piccolo, e frequente, pelle calda, ed umida; un bubbone all' inguine sinistro.

Prescrizioni. Un abbondante salasso dal braccio; limonata; cauterizzazione del bubbone; dieta.

23 8 ore p. m. medesimo stato; esaltazione generale; il malato non parla e sembra essere in delirio; egli ricusa qualunque bevanda; la pelle è divenuta secca; l' estremità sono un poco raffreddate; la respirazione è laboriosa; agitazione continua delle membra, e del tronco.

A 3 ore p. m. Parole bene articolate; il malato dice di sentirsi meglio; contrazione nei muscoli della faccia; il colorito delle guance è livido; il naso partecipa del medesimo colore, ed è freddo; dilatazione delle narici; sguardo animato; bocca aperta; respirazione corta, ed imbarazzata. Morte alle 9 ore.

L'autopsia non ha avuto luogo perchè il cadavere è stato portato via malgrado i nostri ordini in contrario.

OSSERVAZIONE XIII.

Iusuph, servo allo spedale, destinato da 15 giorni al servizio della sala dei pestiferati, uno dei più esposti all'azione del contagio, cadde ammalato nel 23 Marzo; provando al principio cefalalgia violenta, dolori generali nell' articolazioni, e sentimento di lassezza.

A' 24. 3 ore p. m. presenta i sintomi seguenti: andamento similissimo a quello dell' ebro; sembiante stupido; loquela imbarazzata; lingua bianca, umida nel centro, e rossa ai lembi; polso piccolo, duro, da 90 a 100 pulsazioni al minuto; orine colorite, nessuna evacuazione alvina; respirazione celere; veruna espettorazione.

Prescrizioni. Acqua gommosa per bevanda; kermes minerale gra. XVij in tre dosi; ciascuna ogni due ore in un' oncia di soluzione di gomma.

A' 25. Notte agitata senza sonno; le tre dosi di kermes sono state sopportate dal malato senza vomito; ma la salivazione è divenuta abbondantissima con tosse, ed espettorazione; polso sempre duro, e frequente; lingua asciutta nel mezzo, e rossa ai lembi; due evacuazioni alvine. Limonata, e dieta.

A' 26. Polso più frequente, nel resto nulla di allarmante: dieta, limonata.

Morte alle 4 ore.

Autopsia praticata 15 ore dopo.

Il cadavere nulla offre di particolare all' esterno.

Intestini; la loro superficie peritoneale in istato d'infiammazione caratterizzata da un colore alquanto

violaceo diffuso egualmente sopra tutte le sue circonvoluzioni.

Stomaco, contenente un liquido di color piombo oscuro; membrana mucosa irregolarmente iniettata; disseminata di macchie livide, e di strie longitudinali del medesimo colore; rammollito nei punti più oscuri, ove trovasi del sangue stravasato.

Cavità intestinale contenente vermi lombricoidi; membrana mucosa iniettata, e senza rammollimento.

Nei reni rimarcansi delle echimosi.

Milza voluminosa, e di color feccia di vino.

Fegato ricoperto di petecchie alla superficie, ed ingorgato di sangue nero.

Mesentere infiltrato di sierosità; le glandule livide prossime alla disorganizzazione, e di volume quadruplo.

Le glandule inguinali iniettate; ma più quelle della fossa iliaca continuandosi nel tragitto dei vasi.

OSSERVAZIONE XIV.

Omar Ahmet, soldato della prima compagnia nel primo battaglione del reggimento dei Zappatori, trovandosi il 26 di guardia all' esterno della quarantina di Tura sentissi indisposto, e vomitò.

A' 27. A mezzo giorno entrò nell' ospedale con i seguenti sintomi: impossibilità di tenersi in piedi; sembiante abbattuto; sguardo fisso; cefalalgia; congiuntiva iniettata; lingua umida biancastra, loquela balbuziente; polso frequente, e piccolo; pelle calda, e secca.

Prescrizioni. Limonata tartarizzata , dieta.

A'28. 7 ore a. m. cessazione di cefalalgia; lingua umida ; e meno bianca ; polso nello stesso stato ; respirazione un poco frequente; loquela sempre balbuziente.

Limonata , come il giorno avanti; dieta.

Alle 3 p. m. medesimo stato.

Morte a mezza notte.

Autopsia praticata 18 ore dopo.

Aspetto esteriore. Rigidezza cadaverica ; macchie violacee pel viso. Carbonchio colla flittene ancora intiera nel mezzo della tibia sinistra, della dimensione di uno scudo, non avvertito durante la vita; lo stato erisipelatoso della sua areola stendesi più che all' ordinario , offrendo un' infiltrazione sierosa sanguigna.

Gl' intestini esaminati al luogo sembrano poco alterati.

Lo stomaco si offre dilatato da una gran quantità di liquido giallo nerastro ; la membrana mucosa non presenta alcuna ripiegatura ; quella degli intestini è nel medesimo stato , e contiene vermi lombricoidi.

Il fegato è assai rimarcabile per l'eccessivo rammollimento del suo parenchima; inoltre è ingorgato di sangue di color tendente al violacco , e molto fluido. La cistifellea vuota, e coperta di echimosi.

La milza di triplice volume è rammollita come una pastiglia, spappolandosi al minimo contatto.

Il parenchima dei reni è parimenti rammollito , ed ingorgato di sangue simile a quello del fegato.

Il cuore, dilatato dal sangue; le cavità sono ripiene a sinistra di coaguli fibrinosi, a destra di un sangue nero assai liquido.

Nelle regioni inguinali, e particolarmente a sinistra rimarcansi delle glandule di un volume sei volte maggiore del normale, le quali incise, e compresse lasciano colare della marcia sanguinolenta, che vedesi ancora in quelle situate lungo il tragitto dei vasi iliaci, e lungo la colonna vertebrale fino al mesentere; nel tessuto cellulare di queste parti osservasi molto sangue stravasato.

Cranio. Pia madre iniettata con sierosità gelatiniforme alla superficie. I vasi subaracnoidei ingorgati di sangue. La sostanza cerebrale notabilmente rammollita; incisa offre più che all'ordinario gran quantità di goccioline di sangue.

OSSERVAZIONE XV.

Ahmet, soldato nella stessa compagnia del primo battaglione di guardia alla porta di ferro, cadde ammalato li 29 Marzo alle 9 della sera.

A' 30. Entrato all'ospedale a mezzo giorno offre i seguenti sintomi; andamento simile a quello dell' ebro; prostrazione di forze; sguardo smarrito; congiuntiva leggermente iniettata; lingua umida, bianca nel centro, e rossa ai lembi; pelle calda, e secca; polso frequente, e piccolo; respirazione corta, e frequente; un bubbone sotto l'ascella destra.

Prescrizioni. Kermes minerale gr. Xij in tre volte da somministrarsi ogni due ore.

Morte alle 5.

Autopsia praticata 16 ore dopo.

Rigidezza cadaverica; macchie livide, violacee sul collo, e sulla faccia; addome meteorizzato; il tessuto cellulare enfisematoso; una puntura fatta sulla pelle permette l'uscita del gas, il quale s'infiamma all' avvicinare d' un lume. Le vene, più dilatate a causa di questo medesimo gas, il quale trovasi nel parenchima dei visceri, ed in particolare del fegato, e del cuore.

Un bubbone molto voluminoso nell' inguine sinistro. La glandula che lo formava, cauterizzata durante la vita, mostrasi ora di colore violaceo, rammollita, e del volume di un uovo.

L' alterazione patologica è molto considerabile lungo il tragitto dei vasi nel petto, nel tessuto cellulare; dalle glandule inguinali fino al mesentere notasi una gran quantità di sangue stravasato di color nero violaceo. Tanto nel lato destro, quanto nel sinistro esistono dell' echimosi.

Le glandule del mesentere sono ciascuna del volume di una mandorla, e color feccia di vino.

Lo stomaco contiene una gran quantià di liquido verde scuro; la membrana mucosa è in alcuni punti di color violaceo, in altri verdastro, e facilmente si lascia staccare dal sottoposto strato muscolare che è pure esso stesso rammollito e lacerabile.

Gl' intestini partecipano del medesimo stato, ma in minor grado, la membrana sierosa del mesentere si lacera con molta facilità.

Il parenchima del fegato è di un aspetto spu-

gnoso, che contiene un liquido sanguinolento di color feccia di vino, il quale scorre mescolato ad un gas simile a quello notato di sopra. La cistifellea pure dilatata a cagione del medesimo gas si lacera facilmente, ed è ricoperta di echimosi. La sua membrana media trovasi nel medesimo stato.

I reni, rammolliti, e pieni di sangue livido decomposto.

Cuore; fibra muscolare rammollita; ventricoli contenenti quantità di sangue decomposto unito a molto gas.

Cranio. Stravasi di sangue considerabili sotto la cute capillata. La dura madre avente delle antiche aderenze con la volta del cranio. Sostanza cerebrale rammollita.

OSSERVAZIONE XVI.

Saleh Calis soldato nella quinta compagnia del primo battaglione del reggimento dei veterani, di temperamento sanguigno, di costituzione atletica, ammalato nel 25 Marzo con semplice cefalalgia, durante il suo servizio alla guardia della quarantina di Tura.

A' 26. Entra nell' ospedale alle due ore p. m. presentando i seguenti sintomi: passo simile a quello dell' ebro; prostrazione assoluta di forze; viso abbattuto; sguardo smarrito; cefalalgia fronto-temporale molto intensa; lingua poco carica, umida, e rossa ai lembi, ed all' estremità; respirazione difficile; un poco di tosse con leggiera espettorazione;

pelle calda, e secca; polso duro, e frequente da 90 a 100 pulsazioni, un bubbone assai sporgente sotto l' inguine sinistro; sete vivissima;

A' 3. ore p. m. medesimo stato.

Prescrizioni. Limonata; cauterizzazione del bubbone; dieta; cataplasmo sopra il bubbone cauterizzato; senapismi nella parte interna della coscia affetta.

Poco dopo il malato ebbe due vomiti di materie biliose.

A' 27. Notte soddisfacente con sonno; assenza di vomito, e nausea; la lingua è sempre poco patinosa, molto umida, e rossa ai lembi, ed all'estremità; polso meno duro ma più frequente del giorno innanzi.

A 3 ore p. m. medesimo stato.

A' 28. Notte tranquilla ma senza sonno; pesantezza di capo; lingua bianca nel centro, e rossa ai lembi; polso molto frequente, e duro; pelle calda, ed asciutta; senza vomito.

A 3 ore p. m. respirazione più frequente; polso duro, e celere.

Una sanguigna dal braccio.

A' 29. Notte buona, e con sonno.

A 7 ore a. m. la cefalalgia è scomparsa totalmente; la lingua è sempre bianca, ed umida nel centro, e rossa ai lembi; cute calda, ed asciutta; polso piccolo, e molto frequente.

A 3 ore p. m. medesimo stato: sete vivissima.

A' 30. Morte alle 8 della mattina.

Autopsia.

Aspetto esteriore. Macchie violacee al collo, ed

al petto ; bubbone assai voluminoso sull'inguine sinistro.

Tutte le glandule di questa regione sono di un colore biancastro, malgrado che siano inviluppate da un tessuto cellulare sede di un rimarchevole stravaso sanguigno di color livido, e violaceo; la medesima alterazione notasi in quei gangli, che ne formano la continuazione lungo il tragitto dei vasi iliaci fino al mesentere.

Il fegato, e la milza rammolliti, ed ingorgati di sangue livido, e fluido.

Il cuore è ripieno di grumi gelatiniformi.

L'albero venoso è ingorgato. Le arterie vuote.

I polmoni nello stato normale; echimosi nella membrana sierosa del pericardio, e del cuore.

Cistifellea, contenente del pus a causa della disorganizzazione della sua membrana interna.

I reni hanno il loro parenchima ingorgato di sangue molto fluido.

Echimosi lenticolari trovansi sopra varî punti della sierosa addominale.

Lo stomaco, e gl'intestini allo stato normale.

OSSERVAZIONE XVII.

Il sig. Riga di età di anni 20 circa, di temperamento linfatico, interprete del secondo Consolato Sardo, fu attaccato di peste il 24 Aprile. Il 25 il sig. L. Navoni ci scrisse un biglietto pregandoci di andare in casa dell' infermo per visitarlo. Egli ci disse che era in quarantina da più di un mese, e

che il giorno avanti era stato aggredito da dolore al capo, ed ai lombi, con rigori di freddo a quest' ultima regione, quindi volontà di vomitare, e vomiti di sostanze mucoso-biliose, che si ripeterono per tre volte. Il secondo giorno in cui noi lo visitammo disse, soffrire tutt' ora dolore di capo alle regioni temporali ed ai lombi; e di più accusava un senso di stanchezza dolorosa nelle grandi articolazioni del corpo, e nelle membra.

Non senza molta difficoltà pervenimmo a toccargli il polso; egli si rifiutava a darci il braccio col pretesto di essere in quarantina, e noi non potemmo ottenerlo se non dopo avere intriso le dita nell' aceto che egli stesso ci offerse. I suoi polsi erano pieni, e vibrati; la fisonomia però non presentava nulla di anormale, nè in quanto al colore, nè ai tratti; gli occhi erano vivi, e la loquela libera: chiesto se egli soffriva in alcuna parte del corpo ci accennò l' inguine sinistro ove trovammo un bubbone incipiente, molto doloroso al tatto; la pelle che lo ricopriva non mostrava rossore alcuno. Noi gli proponemmo un salasso, che venne da lui ricusato.

Un infusione di fiori di sambuco gli fu amministrata, la quale bevve con piacere.

La sera fu visitato dal medico Dussup, che volle condurlo in casa sua, ove realmente fu trasportato, e vi morì la mattina consecutiva.

L' abitazione ove l' infermo fece quarantina era situata in terreno basso, umido, e le stanze mal ventilate.

L' autopsia non ebbe luogo.

OSSERVAZIONE XVIII.

Ahmet Ismais, recluta, cadde ammalato la mattina del 27 Marzo con brividi prolungati, e senso di stanchezza generale. Entrato allo spedale alle 3 ore p. m. presenta i seguenti sintomi; cefalalgia leggiera; sguardo smarrito; viso da ebete; lingua bianca, e poco umida; respirazione corta, frequente e laboriosa; nessuna espettorazione; polso molle, piccolo, e frequente da 80 a 90 pulsazioni; pelle calda, ed asciutta. Senza bubbone, e senza petecchie.

Prescrizioni. Limonata, e dieta.

A 7 ore a. m. notte tranquilla con sonno: senza cefalalgia; lingua bianca, ed umida; polso duro, e frequente; loquela animata.

Salasso d' una libbra. Limonata, dieta.

A 3 ore p. m. un poco di calma.

A' 28. Notte con sonno; senza cefalalgia; sguardo sempre smarrito; lingua bianca, e molto umida; polso meno duro, e più frequente del giorno innanzi.

Due deiezioni alvine nelle 24 ore.

Quattro ventose scarificate all' epigastrio, e due alla nuca.

A 3 ore p. m. assenza di cefalalgia, lingua bianca ed umida; pelle calda, ed asciutta; polso piccolo, e frequente ma duro.

A' 29. 7 ore a. m. notte tranquilla ma senza sonno; lingua bianca, di color perlato, ed umida; pelle calda, ma però meno asciutta; polso meno duro; miglioramento sensibile.

A 3 ore p. m. medesimo stato.

Morte alle 10 ore della sera.

Autopsia 10 ore dopo.

Stato esterno. Rigidezza cadaverica; due carbonchî, uno alla parte interna e superiore della spalla sinistra; l' altro sopra la colonna spinale verso le prime vertebre dorsali, che il paziente non aveva accusato durante la vita; regione parotidea sinistra tumida, iniettata; dissecata la glandula parotide trovasi in istato normale, ma i ganglî linfatici della regione cervicale erano estremamente ingorgati; il loro tessuto aveva un aspetto cerebriforme, rammollito; le glandule dell' ascella del medesimo lato di doppio volume, comunicavano in forma di corona con le glandule cervicali, seguendo il tragitto della vena iugulare.

La glandula summascellare, di consistenza e volume normale, si trovava spostata, e spinta in basso, ed in fuori dalle glandule linfatiche, le quali erano agglomerate di color rosso grigio, ed in istato di parziale suppurazione. Le alterazioni patologiche delle glandule continuano fino ai bronchi.

Lo stomaco conteneva una materia di colore verdastro; la sua membrana mucosa partecipava di questo colore, e di più era ingrossata, rammollita, ed iniettata in varie parti, formando una serie di macchie simili ad altrettante echimosi.

Milza, di doppio volume, disorganizzata, e ridotta in poltiglia.

Fegato poco alterato, ingorgato di sangue nero molto liquido, e di colore oscuro.

Reni, pochissimo alterati, echimosi nella parte che corrisponde al passaggio dei vasi.

Polmoni allo stato normale.

Cervello. Pia madre iniettata da piccole arterie. Parenchima cerebrale rammollito.

OSSERVAZIONE XIX.

Iussuph Abel-el-Rahin, veterano di servizio alla quarantina di Tura, ammalossi il 26 di Marzo con brividi, cefalalgia, e vomito.

Al 1 Aprile. Entra all'ospedale ad un'ora p. m. con i seguenti sintomi: prostrazione completa di forze, marcia, e stazione impossibili; vomito; viso stupido; polso frequente, e piccolo; lingua umida, e bianca; pelle calda, ed asciutta; respirazione corta, frequente, e laboriosa.

Prescrizioni. Scarificazioni all'epigastrio.

A' 2. 7 ore p. m. tutti i sintomi precedenti s'aggravano. Limonata, dieta.

Morte alle 2 p. m.

Autopsia 15 ore dopo la morte.

Aspetto esteriore. Viso, e collo lividi, e tumidi, nel resto nulla di rimarchevole; senza bubboni; senza carbonchi, e senza petecchie.

Stomaco contenente molta mucosità; membrana mucosa di color plumbeo inspessita leggermente, ed uniformemente iniettata.

Intestini di color rosato poco iniettato.

Il tessuto delle vene e delle arterie non presentava nulla di particolare.

Cuore poco ripieno di sangue; le sue fibre erano pallide.

Polmoni, e fegato in istato normale; il sangue che colava da quest'ultimo viscere, quando veniva inciso, era di color livido ed assai fluido.

Milza rammollita. Tutte le glandule aumentate di volume, di consistenza, con iniezione manifesta; senza però alterazione nel loro tessuto organico.

Cervello in istato normale; sostanza corticale scolorita. Pia madre alquanto inspessita in alcuni punti; molta sierosità nei ventricoli.

OSSERVAZIONE XX.

Fuly Ebeth, veterano, essendo di guardia alla caserma d'Omar, infermò alle 7 ore a. m. del giorno 29 di Marzo con brividi, e cefalalgia.

A 5 ore p. m. entrò all'ospedale con dolore di capo, e viso stupido.

A' 30. 7 ore a. m. continuazione de'sintomi precedenti ed altresì sguardo smarrito, pupille leggermente dilatate; lingua asciutta, bianca, giallognola al centro, e rossa ai bordi, ed all'estremità; pelle calda, ed asciutta; polso frequente e duro; respirazione frequente, e laboriosa; singhiozzo; loquela imbarazzata; sete moderata; bubbone sotto l'ascella destra.

Prescrizioni. Limonata per bevanda; salasso; cataplasma sul bubbone; dieta.

A 3 ore p. m. medesimo stato, e continuazione del singhiozzo.

A' 31. Notte con veglia, ma tranquilla; sete moderata; continuazione del singhiozzo; medesimo stato, e prescrizioni.

A 3 ore p. m. sonno di alcune ore; costipazione.

Al 1 Aprile. Il malato ha passato una buona notte, ed ha dormito.

A 7 ore a. m. continuazione del singhiozzo; polso frequente e pieno.

Quaranta sanguisughe all' epigastrio.

Lingua bianca, ed umida; pelle calda, ed in istato di madore.

Continuazione del cataplasma sul bubbone.

Sete moderata; cessazione del singhiozzo; notte senza sonno.

Il dì 2. 7 ore a. m. il sighiozzo ricomparisce; polso frequente, e duro.

Applicazione di otto ventose scarificate all'epigastrio.

Morte ad un' ora p. m.

Autopsia; 20 ore dopo la morte.

Stato esteriore. Bubbone sotto l' ascella sinistra del volume di un uovo, che inciso offre un colore livido nel centro, ed un aspetto cerebriforme nella periferia; la sua presenza ha determinato una forte infiltrazione sierosa nel tessuto cellulare ambiente.

Stomaco. Membrana mucosa leggermente infiltrata di sierosità; di color grigio, tendente al plumbeo, un' iniezione uniforme, e leggiera, ma più caratterizzata verso il fondo del viscere.

Intestini tenui, di color grigio, e plumbeo come lo stomaco.

Nulla nella valvula ileo-cecale.

Milza, di pochissima consistenza; il sangue che ne sgorga è livido, e molto liquido.

Fegato, voluminoso, poco ingorgato di sangue, ed estremamente flaccido.

Cuore, scolorito, molle, e contenente poco sangue.

Polmoni, allo stato normale.

La membrana interna delle vene molto rossa, e livida in tutto l'albero venoso del tronco. Le arterie a questo corrispondenti offrono delle macchie rosse, però in minor grado.

Il dutto toracico senza veruna alterazione.

Il gran simpatico in istato normale.

OSSERVAZIONE XXI.

Saidarah Agà, sotto tenente d'infanteria, morto arrivando allo spedale li 2 Aprile, e sezionato 4 ore dopo.

Aspetto esteriore. Il collo, e la regione cervicale estremamente tumida. Un' incisione praticatavi lasciava vedere una gran quantità di sangue nero, livido violaceo, sparso per tutto il tessuto cellulare di essa; in mezzo a questo stravaso con difficoltà potevano distinguersi le glandule cervicali che erano di color violaceo, ed in istato di disorganizzazione le parotidi; le summascellari trovavansi in istato normale.

Stomaco; la sua membrana mucosa, di color grigio, e leggermente iniettata, offriva petecchie perfettamente limitate, ed uniformemente sparse in tutta la sua estensione.

Gl' intestini partecipavano dello stato di quei visscere in minor grado.

Fegato, di color naturale, rammollito, e ripieno di sangue.

Milza, un poco rammollita, e di un volume naturale.

Vescica in istato normale.

Cuore, poco ripieno di sangue, tessuto muscolare rammollito e scolorito.

Pericardio, contenente un liquido sanguinolento; sua membrana sierosa ripiena di petecchie.

Cervello, in istato normale. Tutte le glandule linfatiche dell' economia erano ingrossate, ma non livide nè rammollite.

OSSERVAZIONE XXII.

Massimiliano, Ungarese, ammalato da cinque giorni; nei due primi con brividi, stitichezza ed un poco di cefalalgia; nei tre consecutivi con delirio pronunziato.

A' 2 Aprile 4 ore p. m. entrò all'ospedale co' seguenti sintomi: cefalalgia; viso abbattuto; pupilla dilatata; lingua secca, e nerastra nel centro, umida ai bordi; polso frequente e piccolo; pelle calda ed in istato di madore; espettorazione frequente; due piccoli carbonchi all' ipocondrio destro, ed un bubbone all' ascella del medesimo lato.

Prescrizioni. Ventose scarificate alla nuca, limonata, dieta.

A' 3. Notte senza sonno.

A 7 ore a. m. traspirazione abbondante; viso più alterato, ed abbattuto; polso frequente, piccolo, e molle; respirazione molto difficile.

Cauterizzazione dei due carbonchi.

A 3 ore p. m. Cessazione della traspirazione; immobilità dell' occhio; temperatura della pelle più bassa; polso piccolo; lingua secca; respirazione laboriosa.

A' 4. Morte alle ore 5 a. m.

Autopsia praticata 4 ore dopo la morte.

Aspetto cadaverico. Macchie gialle alle parti laterali del collo. Due carbonchi sull'addome, ognuno del diametro di due pollici; petecchie sparse per l'ambito del corpo.

Stomaco, di color violaceo grigio, particolarmente verso il fondo, iniezione più marcata sulla ripiegatura della membrana mucosa, che altrove.

Intestini tenui, lievemente ed equabilmente iniettati.

Milza, molto rammollita, e voluminosa.

Fegato, voluminoso, ed ingorgato di sangue molto liquido.

Cuore, poco dilatato dal sangue, che contiene nelle quattro cavità.

Il bubbone dell'ascella di un colore violaceo era costituito da tre glandule in istato di disorganizzazione.

Reni. Pelvi ripiene di sangue.

Cavità del cranio. I vasi aracnoidei iniettati; pia madre inspessita, ed iniettata; stravaso di sierosità fra questa, e la dura madre.

Cervello. Sostanza corticale scolorita; sostanza

midollare di consistenza normale, e punteggiata di sangue.

OSSERVAZIONE XXIII.

Abdallah, soldato nella quinta compagnia, ottavo battaglione dei veterani; di guardia alla porta del Cairo vecchio, si ammalò il primo d'Aprile a mezzo giorno con cefalalgia, e vomito.

A' 2. 3 ore p. m. entrò all' ospedale offrendo i seguenti sintomi: prostrazione completa di forze; mutismo; impossibilità a reggersi in piedi; viso da ebete, ed iniettato; pupilla dilatata; congiuntiva iniettata; cefalalgia; polso frequente, e duro; delirio; pelle calda, e secca; respirazione oppressa, ed un bubbone all' inguine destro.

Prescrizioni. Limonata, dieta, cauterizzazione del bubbone.

A' 3. Notte agitata; lingua secca; pelle molto calda, ed umida, polso frequente, e duro; respirazione corta; delirio continuo.

Salasso al braccio. Limonata, e dieta. Nella notte tutti i sintomi si aggravano.

Laudano liquido di Sidnham gr. xxx da prendersi in dieci volte, che il malato vomitò in parte.

Morte all' ora 1 a. m.

Autopsia praticata 7 ore dopo.

Aspetto esteriore. Bubbone all' inguine sinistro cauterizzato; le glandule che lo costituivano disorganizzate, di colore, e consistenza lardacea. Stravaso sanguigno supperitoneale nel tessuto cellulare

posto dietro l' arcata crurale sul tragitto dei vasi iliaci ; le glandule, di piccolo volume , livide immerse nel sangue stravasato ; tale disordine estendevasi sino al mesentere, le cui glandule erano livide , ed accresciute di volume.

Stomaco, contenente un liquido di color plumbeo in molta quantità ; membrana mucosa di consistenza normale, di color scuro, poco iniettata, con petecchie, echimosi, ed ulcerazioni circoscritte. Altre simili alterazioni trovansi equabilmente distribuite su tutta la membrana suddetta ; le esulcerazioni che quivi vedonsi in numero di quindici a 20 sono piccole. Il resto degl' intestini offre leggiera , ed uniforme iniezione.

Milza, considerabilmente rammollita , e di color meno oscuro che all' ordinario.

Fegato , voluminoso ; null' altro di rimarchevole.

Reni, tessuto cellulare ambiente infiltrato di sangue.

Polmoni in istato normale.

Cuore, voluminoso; siero rossastro nel pericardio.

Arterie , sane , e vuote.

Vene, ripiene.

Cervello ; iniezione dei seni e dei vasi venosi subaracnoidei , iniezione infiammatoria nella pia madre, iniezione arteriosa e venosa nel parenchima del cervello; molta sierosità nei ventricoli di questo viscere.

OSSERVAZIONE XXIV.

Abu Arif, soldato della sesta compagnia, terzo battaglione dei veterani, ritornando da Tura cadde ammalato il primo d' Aprile, accusando cefalalgia, e vomito.

A' 4. 9 ore a. m. entrò all'ospedale con i sintomi seguenti : prostrazione completa di forze ; mutismo; sguardo smarrito ; lingua umida , e larga ; polso frequentissimo da 100 a 115 pulsazioni ; pelle calda, ed umida ; respirazione frequente , e laboriosa.

Prescrizioni. Tintura tebaica goc. xxx in due volte a 3 ore d' intervallo.

A' 5. Notte con sonno , e poca agitazione. La mattina trovasi nel medesimo stato ; traspirazione leggiera.

La sera, pelle calda, e secca; nel resto come la mattina.

Ripetizione della tintura tebaica.

Morte a 4 ore della mattina.

Autopsia praticata 4 ore dopo.

Aspetto esteriore. Senza bubbone, e senza petecchie.

Aspetto interiore degli intestini nulla di stomaco; iniezione principalmente verso gli orificî cardiaco, e pilorico; la mucosa non presenta che delle echimosi.

Fegato, ripieno di sangue.

Cistifellea, contenente gran quantità di bile gialla.

Milza, triplice nel suo volume, e ridotta in poltiglia.

Reni , iniettati ; pelvi, ripiene di sangue.

Vescica, iniettata, contenente del sangue proveniente dagli ureteri.

Cuore; sue cavità ripiene di coaguli sanguigni fibrinosi che prolungansi nelle arterie, e nelle vene.

Cavità del cranio. Pia madre lievemente iniettata; suoi vasi ripieni; parenchima del cervello iniettato.

OSSERVAZIONE XXV.

Mons.r Marechal, di nazione francese, Sansimonista, due giorni dopo aver passato una cattiva notte assistendo un infermo di peste suo campatriotta si sentì il 4 Aprile un poco indisposto, e però un certo sentimento di debolezza; nel medesimo giorno sentì un leggiero dolore in un inguine; presentando polso molto piccolo, e depresso, gran calore alla pelle; lingua secca, molto carica; pustule carbonose al malleolo interno dell' arto sinistro.

Prescrizioni. Cauterizzazione, bevande diluenti.

A' 5. Medesimo stato; leggiera sonnolenza; il bubbone si sviluppa, ed acquista la grossezza di un uovo distendendosi sull' arcata crurale; delirio che continua per alcuni giorni, nei quali l' infermo si leva dal letto; persistenza di tutti i sintomi precedenti; le deiezioni succedono involontariamente; ad una estrema agitazione succede un periodo di varî giorni nel quale osservansi tutti i sintomi dell' affezioni tifoidee. Nell' ottavo giorno di malattia s' incide il bubbone dal quale cola abbondante suppurazione.

A' 14. Il polso è meno frequente, e meno depresso; le funzioni intellettuali si riordinano; le

deiezioni tralasciano di essere involontarie; soppressione della suppurazione nel bubbone ; la quantità della pelle , che lo ricopre , e lo circonda ha un aspetto resipelatoso.

Condotto all'ospedale seguita nel medesimo stato; quindi tutti i sintomi si aggravano; il delirio tranquillo , sonnolenza , il meteorismo del ventre ; i sudori colliquativi, ed un' eruzione miliare alla pelle, presagiscono un funesto e prossimo fine.

Morte dopo 18 giorni di malattia.

AUTOPSIA fatta la mattina del 23.

Aspetto esteriore ; la glandula che costituisce il bubbone contiene un pus sieroso ; il suo tessuto è indurito. Dietro l'arcata crurale nell' addome rimarcasi un bubbone di egual volume, e nel medesimo stato ; più sopra , lungo l' aorta sotto il peritoneo (che ritrovasi in uno stato di echimosi) incontrasi una successione non interrotta di glandule ingorgate allo stato di suppurazione. Le glandule del mesentere , abbenchè rosse ed un poco ingrossate, non hanno sofferto alcun cambiamento nella loro tessitura organica.

Nell' ascella trovasi un bubbone in suppurazione che non fu notato in istato di vita.

La cistifellea è enormemente distesa da una bile sierosa molto liquida ; la sua membrana interna è iniettata.

Stomaco ; membrana mucosa poco alterata , osservasi però qualche leggiera traccia d'infiammazione, senza rammollimento.

Gl' intestini sono nel medesimo stato.

La milza, poco voluminosa, sembra nello stato normale.

Gli altri organi non offrono nulla di rimarchevole.

OSSERVAZIONE XXVI.

Abdallah Mansur, veterano, il 10 Aprile alle sette della mattina fu assalito da cefalalgia, debolezza alle articolazioni dell'estremità inferiori, senza nausea, nè vomito; poco dopo apparizione di varie piccole pustule confluenti sotto l'angolo sinistro della mandibola inferiore; un bubbone poco sviluppato nell'inguine destro; carbonchi nella regione poplitea della circonferenza di un franco.

A' 10. Entra allo spedale alle 10 a. m. con i sintomi seguenti: faccia tumida, iniettata; pelle molto calda, e secca; polso depresso, 100 pulsazioni al minuto; lingua biancastra; risposte coerenti alle nostre dimande; senza balbuzie.

Prescrizioni. Salasso di dieci oncie, infusione di fiori di sambuco per ordinaria bevanda.

Il dì 11. Medesimo stato ed altresì vigilia, agitazione, vomiti verdastri durante la notte; nella mattina epistassi; polso più forte, e meno frequente del giorno innanzi.

Limonata calda.

Dopo mezzo giorno, madore alla pelle; vertigini; vomito verdastro; polso più frequente (126 pulsazioni) lingua nel medesimo stato.

Cauterizzazione delle pustule col ferro rovente :

esse contenevano un liquido sieroso giallo rossiccio. Salasso al braccio.

A' 12. Peggioramento di tutti i sintomi, prostrazione estrema di forze, coma, polso piccolo, frequente, lingua secca, respirazione frequente e difficile, questo stato continua in tutta la giornata.

A' 13. Miglioramento generale. Il malato sta seduto sopra il letto, la notte precedente egli ha dormito; il dolore di testa è meno forte, polso ancora frequente, ma meno depresso, e piccolo: madore alla pelle; lingua umida. L' infermo chiede da mangiare, dolore nel bubbone, che fin allora era rimasto indolente, e stazionario.

A' 14. Stato generale soddisfacente; fluttuazione della marcia nel bubbone.

Si fa passare alla camera dei convalescenti.

OSSERVAZIONE XXVII.

Sid Gah veterano, di costituzione atletica si ammalò il 10 d' Aprile a' 9 a. m. con cefalalgia, ed abbattimento generale di forze.

Agli 11. Entra all' ospedale con i sintomi seguenti: bubbone all' inguine sinistro, duro, e poco doloroso, occhi iniettati, sguardo da ebro, prostrazione completa di forze, respirazione frequente ed interrotta, polso poco depresso, e molto frequente (100 pulsazioni) pelle calda, ed asciutta; lingua arida, carica e giallastra; nessun dolore locale.

Prescrizioni. Infusione di fiori di sambuco per ordinaria bevanda.

A' 12. Il malato non risponde più alle nostre interrogazioni ; coma; si sforza molto per vomitare della bile verdastra, la pelle è nello stesso stato del giorno precedente. Quaranta respirazioni al minuto, polso piccolissimo (120 pulsazioni) lingua carica di mucosità viscosa che cola involontariamente dalla bocca.

La sera, polso piccolo, e meno frequente, meno prostrazione di forze, coma meno intenso.

A' 13. Il malato siede sul letto all'avvicinarsi del medico, la lingua è umida, il polso si conserva frequente, ma non depresso; non vi è stata traspirazione nel corso della notte ; però la pelle non è più calda ; il bubbone è meno voluminoso.

A 3 ore p. m. continua la risoluzione del bubbone, la circolazione è normale, una deiezione alvina naturale.

Passa ai convalescenti dove guarisce.

OSSERVAZIONE XXVIII.

Mustafa Flassen, soldato di guardia alla cittadella, si sentì aggradito nella mattina del 10 Aprile da lassezza alle estremità inferiori, da un bubbone incipiente all' inguine sinistro, senza vomito.

A 3 ore p. m. venne da per se stesso all' ospedale offrendo i seguenti sintomi : lingua patinosa nel centro, e rossa ai bordi, ed alle estremità ; polso depresso, e frequente (120 pulsazioni) pelle calda; sete viva ; parole male articolate ; nausea ; agita-

zione ; respirazione alquanto interrotta ; cefalalgia ; veruna traspirazione.

Prescrizioni. Infusione di fiori di sambuco per bevanda ordinaria.

Al dì 11. Notte con sonno, allo svegliarsi la pelle è meno asciutta. il polso meno frequente, e meno depresso ; dolori puntorî al bubbone , la nausea è svanita.

Continuasi la medesima infusione. Verso sera, polso meno frequente (80 pulsazioni), scomparsa della cefalalgia.

A' 12. Il polso ritorna ad essere frequente, forte, e pieno (100 pulsazioni) il malato ha traspirato, e dorme, il bubbone è della grandezza di un uovo, ma indolente.

Incisione profonda sul bubbone , ed applicazione di filacce asciutte.

Verso sera, medesimo stato , lingua asciutta , e molta sete.

A' 13. Miglioramento di tutti i sintomi ; l'infermo chiede da mangiare.

A' 14. Continuazione del medesimo stato. Suppurazione del bubbone ; lingua pulita.

Passa ai convalescenti dove guarisce.

OSSERVAZIONE XXIX.

Said Saâd, soldato d' infanteria, provveniente dal Cairo vecchio , ammalato da quattro giorni , dice aver provato un sentimento di una grande prostrazione di forze , nel medesimo tempo accusa una

tumefazione di giorno in giorno crescente nelle regioni parotidee di ambo i lati.

A' 12 Aprile. Entra nell' ospedale con i seguenti sintomi: passo da ebro; cefalalgia temporale; lingua rossa, e secca; emaculazione petecchiale sul torace, polso piccolissimo e molto frequente (120 pulsazioni) collo molto tumido ; glandule cervicali sviluppate ; pelle calda, ed asciutta; movimenti della lingua molto difficili ; intregrità nelle funzioni intellettuali.

Prescrizioni. Infusione di fiori di sambuco per bevanda ordinaria.

Verso sera, medesimo stato, disposizione al coma.

A' 13. Medesimo stato, traspirazione cutanea molto abbondante nella notte precedente , polso sempre frequente , e meno depresso.

Medesima bevanda.

Nella sera, lingua meno secca; polso piccolissimo, molto frequente, e molto depresso; pelle calda, ed asciutta ; grande agitazione.

A' 14. Notte senza sonno, e con un poco di delirio ; lingua umida ; pelle meno calda ; glandule del collo indolenti.

Verso sera, medesimo stato.

A' 15. La precedente notte ha dormito alquanto senza traspirazione ; nel corso del giorno ha un poco sudato ; lingua umida ; la pelle molle , e naturale, si nota una fluttuazione in un punto dell' ingorgo parotideo sul quale si pratica un' incisione ; le petecchie si risolvono alla maniera delle echimosi ; il resto è tutto in ottimo stato.

Passa ai convalescenti dove guarisce.

OSSERVAZIONE XXX.

Mohamet Salem, veterano, di costituzione robusta, ammalato da due giorni con brividi, e prostrazione di forze; strada facendo per venire allo spedale vomitò delle materie verdastre; la di lui pelle era calda, ed asciutta; la lingua carica nel centro, rossa alle estremità; loquela libera; facoltà intellettuali integre.

A'12 Aprile entra all'ospedale con i sintomi seguenti: polso depresso, e frequente; leggiero dolore al capo, un bubbone del volume di un piccolo uovo, e molto doloroso all'inguine destro esistente da due giorni.

Prescrizioni. Salasso, quaranta gocce di tintura d'oppio da prendersi in seguito.

A'13 la mattina. Coma leggiero nella notte precedente; traspirazione abbondante; occhi iniettati; polso meno frequente, ma nello stesso grado di piccolezza; respirazione più penosa (quaranta respirazioni al minuto).

Venti gocce di tintura d'oppio.

Visita della sera. Sopore meno intenso; la pelle è divenuta nuovamente calda, ed asciutta; polso depresso, e frequente; nausea; lingua più rossa.

Verso sera il sopore è cessato; polso, pelle, lingua nel medesimo stato; due vomiti di materie nerastre. Bubbone più doloroso, e voluminoso. Prostrazione di forze.

A' 15. Miglioramento di tutti i sintomi; il polso dà 100 pulsazioni, ma non è depresso; pelle in

istato normale; l' infermo siede sul letto, e chiede da mangiare.

A' 16. Continua il miglioramento; lingua umida, bubbone indolente.

A' 17. Il bubbone si risolve.

Passa ai convalescenti dove guarisce.

OSSERVAZIONE XXXI.

Aly Hibrahim, veterano, di guardia in Cittadella, ammalossi ai 16 di Aprile con cefalalgia, depressione grande di forze, ed un bubbone sopra l' arcata crurale: presentatosi alla visita della sera del medesimo giorno in quell' ospedale offrì i seguenti sintomi: gran calore, e siccità alla pelle; lingua umida, poco carica, ed un poco rossa ai bordi; sguardo naturale; loquela non alterata; polso che dava 120 pulsazioni al minuto.

Prescrizioni. Salasso, amministrazione di 46 gocce di tintura tebaica.

A' 17. Medesimo stato; notte con sonnolenza comatosa; occhi iniettati; loquela molto imbarazzata, e balbuziente; lingua più rossa del giorno precedente; polso più frequente, e depresso: il paziente non accusa alcun dolore.

Nella mattina ha traspirato: 46 gocce di tintura tebaica.

Nella sera il malato traspira; polso sempre depresso, e frequente; sudore alla pelle; nel resto medesimo stato.

Infusioni di fiori di sambuco per bevanda.

A' 18. Pelle asciutta; polso sempre più depresso; lingua arida, e molto carica; il bubbone resta stazionario; circa mezzo giorno muore senza agonia.

La sezione non ha avuto luogo.

OSSERVAZIONE XXXII.

Salem Hassen, veterano, si ammalò il 17 Aprile a mezzo giorno. Alla visita della sera dello stesso giorno entrò all' ospedale in uno stato di mutismo completo, con bubbone all' inguine sinistro; viso iniettato; calore naturale alla pelle; lingua bianca; polso piccolo, frequente, depresso.

Prescrizioni. Mezza dramma di tintura d' oppio.

A' 18. Respirazione sommamente faticosa; vomiti verdastri; lingua secca; continuazione della prostrazione; medesimo stato del polso, e della cute; occhi iniettati.

Visita della sera: medesimo stato; il bubbone mostrasi quasi scomparso.

A' 19. Deiezione alvina naturale; il malato chiede da mangiare; traspirazione alla pelle; lingua umida.

Passa ai convalescenti dove guarisce.

OSSERVAZIONE XXXIII.

Mohamet Abu-Daut, soldato della seconda compagnia del quattordicesimo reggimento d' infanteria accantonato a Tura, cadde ammalato il 22 Marzo alle nove ore di mattina con nausea seguita da quattro o cinque vomiti; entra all' ospedale il 23

alle 8 della sera presentando i seguenti sintomi: passo incerto; viso animato; sguardo smarrito; pelle calda, ed in traspirazione; lingua bianca al centro, rossa ai bordi, e non umida; polso frequente, 90 a 100 pulsazioni, pieno, e duro; respirazione corta, difficile; tosse leggiera.

Prescrizioni. Limonata; dieta; abbondante salasso dal braccio.

A'24. 8 ore a. m. cefalalgia aumentata; viso meno animato; polso meno frequente; pelle in traspirazione; lingua umida; miglioramento sensibile.

A 3 ore p. m. medesimo stato.

A' 25. Il malato ha dormito nella notte precedente; lingua asciutta, bianca nel centro, e rossa ai bordi; pelle calda, ed asciutta; polso quasi naturale; sete ardentissima; dolori alla regione inguinale; rossore eresipelatoso alla gamba sinistra.

Cataplasma sulle parti affette; limonata; dieta.

A 3 ore p. m. medesimo stato, che seguita nel resto del giorno.

A' 26. Notte con sonno, medesimo stato.

A 3 ore p. m. Idem.

A' 27. Notte senza sonno, medesimo stato.

Ventose scarificate sopra l' epigastrio; limonata; dieta.

A 3 ore p. m. idem.

A' 28. Notte con un poco di sonno.

A 7 ore a. m. Lingua secca, e screpolata; pelle calda, ed asciutta; polso quasi naturale; sete moderata; flittene sul dorso della mano destra; aspetto

gangrenoso dell' eresipela, che occupava la gamba sinistra.

A 3 ore p. m. medesimo stato della mattina: la gangrena della gamba è più pronunziata; tumefazione al piede.

A' 29. Notte placida, ma senza sonno.

A 7 ore a. m. tutti i sintomi si aggravano.

A 3 ore p. m. applicazione di quaranta sanguisughe all' epigastrio.

A' 30. Notte inquieta senza sonno.

A 7 ore a. m. lingua meno asciutta; pelle meno calda.

A 3 ore p. m. lingua un poco umida; l'espettorazione incomincia.

Il 1 d' Aprile. Notte tranquilla.

A 7 ore a m. lingua umida; polso duro, e frequente; pelle calda, ed asciutta; il rossore eresipelatoso della gamba sparisce.

Pozione gommosa ℔ iij.

A' 2. Polso, lingua, e pelle in istato normale.

A' 3. Continuazione del miglioramento.

A' 4. Passa ai convalescenti dove guarisce.

OSSERVAZIONE XXXIV.

B. Hibrahim, soldato d' infanteria, accantonato a Tura, caduto malato da due giorni con tre vomiti all' invasione del male, e cefalalgia.

A'24 Marzo. Entrato all' ospedale alle 8 della sera presenta i seguenti sintomi: passo incerto; viso stupido; sguardo smarrito; lingua rossa, ed asciutta;

polso piccolo, frequentissimo, 100 a 115 pulsazioni; pelle calda, ed asciutta; respirazione frequente, oppressa; costipazione di ventre; assenza di bubboni, e di petecchie.

Prescrizioni. Abbondante salasso dal braccio; limonata; dieta.

A' 25. 8 ore a. m. miglioramento sensibile; lingua umida; polso quasi naturale; pelle in leggiera traspirazione. Limonata; dieta.

A 3 ore p. m. medesimo stato.

A' 26. Notte tranquilla con sonno.

A 8 ore a. m. lingua nello stato naturale; polso normale.

Passa alla sala dei convalescenti dove guarisce.

OSSERVAZIONE XXXV.

Said-el-Mezain, soldato nella quarta compagnia del quinto battaglione dei veterani, caduto malato il 24 Marzo con cefalalgia.

A' 25. Entra all' ospedale, e presenta i sintomi seguenti: passo vacillante; viso stupido; sguardo smarrito; lingua biancastra, ed umida; sete poco pronunziata; pelle calda, e secca; polso duro, pieno, 100 a 110 pulsazioni; respirazione corta, e difficile; un bubbone sotto l'ascella destra, senza vomito, e diarrea.

Prescrizioni. Cauterizzazione del bubbone; limonata; dieta.

A 3 ore p. m. medesimo stato.

A' 26. Notte con sonno; scomparsa della cefa-

lalgia: lingua umida; polso frequente, duro, e vibrato; congiuntive poco iniettate.

Abbondante salasso dal braccio; limonata; dieta.

A 3 ore p. m. medesimo stato.

A' 27. Notte tranquilla con sonno; lingua un poco bianca, ed umida; polso pieno ed alquanto frequente: flittene alla guancia destra.

Passa ai convalescenti, e guarisce.

OSSERVAZIONE XXXVI.

Hibrahim, veterano, malato da sei giorni con vomito all' invasione del male.

A' 25 Marzo. Entrato all' ospedale ha offerto i sintomi seguenti: dolore all' epigastrio, lingua bianca, ed umida ai bordi, secca e color caffè nel centro; viso stupido; palpebra rilasciata; congiuntiva iniettata; pelle caldissima, e secca; polso frequente, 90 a 100 pulsazioni, senza diarrea; petecchie alla parte destra del collo, e del torace.

Prescrizioni. Abbondante salasso dal braccio; limonata; dieta.

A' 26. Notte senza sonno; dolori in tutto il corpo.

A 7 ore a m. cefalalgia; dolori generali; occhi semichiusi; lingua bianca-giallognola; sete vivissima; polso quasi naturale.

Senapismi alle estremità inferiori.

A 3 ore p. m. medesimo stato.

A' 27. Notte con sonno; polso quasi naturale; lingua d' un bianco giallastro, umida; facoltà in-

tellettuali offuscate; bocca amara; congiuntiva molto più iniettata del giorno precedente.

Quattro ventose scarificate alla nuca.

A' 28. Notte tranquilla con sonno; loquela facile; lingua pulita, ed umida; polso debole, quasi naturale; le petecchie presso che scomparse.

A 3 ore p. m. medesimo stato.

A' 29. Notte buona con sonno.

A 7 ore a. m. l'iniezione all' occhio sinistro è intieramente svanita, quella dell' occhio destro resta ancora; lingua, polso, pelle in istato normale.

Passa ai convalescenti dove guarisce.

OSSERVAZIONE XXXVII.

Aly Iussuf, soldato del terzo reggimento d'infanteria residente nella Cittadella, ammalato dalle 9 a. m. del 25 Marzo durante la sua guardia, con cefalalgia, e vomito.

A' 26. Entra allo spedale presentando i sintomi seguenti: passo abbastanza sicuro; viso animato; sguardo naturale; lingua un poco biancastra, larga, ed umida; pelle calda, ed asciutta; polso duro, e frequente, 80 a 90 pulsazioni; cefalalgia leggiera; ingorgo glandulare indolente sotto l' orecchio sinistro, che al dire dell' ammalato conta l' epoca di quattro mesi.

Prescrizioni. Limonata, dieta.

A 3 ore p. m. medesimo stato.

A' 27. Notte calma con sonno.

A 6 ore a. m. lingua umida, e pulita; polso na-

turale, ed un poco duro; il male di testa è svanito; nessun dolore all' epigastrio; il malato ha evacuato.

Passa ai convalescenti dove guarisce.

OSSERVAZIONE XXXVIII.

Said Ghenani, veterano, di guardia in Cairo vecchio, il 29 di Marzo ammalossi con cefalalgia all' invasione del male.

A' 30. 8 ore a. m. entrò allo spedale con i seguenti sintomi: dolore di capo; viso da ebete; sguardo smarrito; pupilla dilatata; loquela animata; leggiera espettorazione; esaltazione intellettuale; lingua umida, e bianca; polso piccolo e pieno; pelle calda, ed asciutta; un bubbone sotto l' ascella destra, respirazione frequente, e laboriosa.

Prescrizioni. Salasso dal braccio; limonata; dieta.

A' 31. Cessazione della cefalalgia; lo sguardo è divenuto naturale; la lingua è secca; polso frequente e duro; pelle arida, e calda; un carbonchio alla parte superiore, ed esterna del braccio destro.

Cauterizzazione del carbonchio; limonata; dieta.

A 3 ore p. m. medesimo stato.

Il dì 1 Aprile. Miglioramento notabile di tutti i sintomi. Notte con sonno.

A' 2 8 ore a. m. scomparsa della cefalalgia: viso naturale; lingua asciutta; polso meno frequente.

A' 3. Bubbone più sviluppato.

Cauterizzazione; stato generale poco allarmante.

A' 4. Passa ai convalescenti dove guarisce.

OSSERVAZIONE XXXIX.

Isa Iuseph, veterano, malato da qualche giorno con bubbone all' inguine destro. Il 3 Aprile entra allo spedale con i sintomi seguenti: cefalalgia; polso naturale; congiuntiva iniettata; pupilla dilatata; lingua carica, ed umida; pelle calda; loquela, e respirazione normale.

Prescrizioni. Salasso dal braccio di ℔ij, tintura tebaica ℥s, cataplasma sopra il bubbone.

A' 4. Notte tranquilla; sonno di più ore; traspirazione abbondante, stato generale normale.

Passa ai convalescenti dove guarisce.

OSSERVAZIONE XL.

Salem Mansur, indisposto da alcuni giorni nella sala dei sospetti, ai 4 Aprile entrò all'ospedale, alle 8 della sera con i sintomi seguenti: viso animato; assenza di cefalalgia; sguardo smarrito; lingua larga, ed umida; respirazione frequente, corta, e laboriosa; loquela breve; pelle calda ed asciutta; polso frequente, 100 a 115 pulsazioni; un bubbone all'ascella sinistra.

Prescrizioni. Salasso dal braccio. Tintura tebaica ℥s in due volte un ℥j d'acqua di gomma da prendersi in due ore.

A' 5. Notte con sonno; viso iniettato; lingua meno umida della sera precedente; traspirazione molto abbondante; polso sempre frequente; respirazione meno corta.

Ripetizione della tintura tebaica.

A' 6. Notte tranquilla: nella mattina viso iniettato; prostrazione di forze; pelle secca; polso frequente, e duro; lingua arida; respirazione frequente. La sera, minore prostrazione di forze; viso più naturale; pelle in traspirazione; respirazione meno frequente; polso meno duro.

Tintura tebaica 24 gocce.

A' 7. Notte tranquilla prodotta dal narcotico. Nella mattina, viso più animato; lingua umida; polso meno frequente; respirazione normale; pelle calda, ed in sudore; miglioramento nello stato generale.

Agli 8. Il miglioramento continua; il polso però si mantiene un poco ancora frequente.

A' 9. Notte senza sonno; polso sempre frequente; diarrea di materie liquide, verdastre con fiocchi purulenti fetidissimi; cinque deiezioni in una notte.

Clistere oppiato.

A' 10. Stato generale molto sodisfacente. Passa a' convalescenti dove guarisce.

OSSERVAZIONE XLI.

Salem, domestico al servizio degli ammalati dell'ospedale cadde ammalato la mattina del 6 d'Aprile con cefalalgia.

A' 7. Entra nel letto con i seguenti sintomi: prostrazione di forze; cefalalgia, senza vomito; viso iniettato; aria stupida; lingua arida; pelle calda, e secca; polso frequente, duro; respirazione difficile.

Prescrizioni. Salasso dal braccio. Tintura tebaica ℥ss in una sola dose: limonata.

Il dì 8. Notte calma, ma senza sonno; nella mattina viso meno alterato del giorno precedente; prostrazione minore; pelle calda ed in madore; lingua umida; respirazione frequente, e difficile; polso frequente, e duro.

Tintura tebaica ℥ss.

Il dì 8. Notte tranquilla; madore alla pelle; lingua umida; polso frequente, meno piccolo; respirazione quasi normale.

Tintura tebaica ℥ss.

A' 10. Notte tranquilla con sonno; nella mattina lingua meno umida della sera; pelle secca; respirazione meno frequente; polso piccolo, frequente; viso meno abbattuto.

Agli 11. Il miglioramento continua, e passa ai convalescenti ove guarisce.

OSSERVAZIONE XLII.

Halet Aly, caduto malato da tre giorni con brividi, cefalalgia, e vomiti. L'8 Aprile entra all'ospedale con i seguenti sintomi: cefalalgia; passo da ebro; congiuntiva iniettata; viso rosso; lingua umida; loquela libera; pelle calda e secca; polso pieno e frequente.

Prescrizioni. Salasso dal braccio, tintura tebaica ℥ss.

A' 9. Notte tranquilla con sonno di più ore; viso naturale; pelle umida; polso pieno, 74 a 80 pulsazioni; respirazione libera; appetito.

A' 10. Stato generale soddisfacentissimo.

Passa ai convalescenti dove guarisce.

OSSERVAZIONE XLIII.

Mohamet soldato, fabricatore d'istrumenti di musica, ammalato nella sala d'osservazione passa in quella dei pestiferati il 18 Aprile con i sintomi seguenti: cefalalgia; nausea; lingua umida; pelle calda, e secca; respirazione frequente; il polso dà 100 a 110 pulsazioni; comparsa d'un bubbone all'inguine destro. Stato generale poco soddisfacente.

Prescrizioni. Tintura tebaica ℥ss.

A' 9. Notte tranquilla con sonno di più ore; lingua umida, e biancastra; respirazione più libera, e meno piccola; polso meno frequente; viso, e pelle naturali.

Tintura tebaica ʒss.

A' 10. Notte con sonno; stato generale soddisfacente; polso un poco frequente.

Passa ai convalescenti dove guarisce.

OSSERVAZIONE XLIV.

Hibrahim Hassein, venendo da Ghisa, cadde malato il 7 Aprile con cefalalgia e vomito.

Il dì 8. ad un'ora p. m. entra all'ospedale presentando i sintomi seguenti: passo vacillante; viso stupido iniettato; pupilla molto dilatata; lingua umida biancastra; respirazione frequente; loquela imbarazzata;

pelle calda ed umida; polso frequente e pieno; bubbone situato alla regione inguinale sinistra.

Prescrizioni. Salasso dal braccio di libbre due; tintura tebaica ℥ss.

A' 9 Notte tranquilla con sonno di più ore; viso naturale; lingua umida; respirazione libera; loquela inintelligibile; leggiera traspirazione; polso pieno frequente.

A' 10. Vigilia nella notte; esaltazione generale. Salasso dal braccio.

Agli 11. Molta calma; leggiera aberrazione; emorragia nasale molto abbondante; polso frequentissimo ed irregolare.

A' 12. Polso meno frequente quasi naturale; pelle in traspirazione; respirazione libera; cessazione dell' epistassi. La sera il miglioramento continua.

A' 13. Cessazione di tutt' i sintomi; le funzioni si riordinano.

Passa a' convalescenti dove guarisce.

OSSERVAZIONE XLV.

Sciàat Alì, soldato di fanteria, di guardia al palazzo d' Ibrahim Pascià, ammalossi nella notte del 7 Aprile con cefalalgia.

Il dì 8. Entrò all' ospedale con i seguenti sintomi: prostrazione completa di forze; stazione e passo impossibili; viso da stupido; sguardo smarrito; lingua larga, umida e biancastra; respirazione frequente; tosse senza espettorazione; pelle calda e

secca ; polso frequente e pieno , senza bubbone nè vomito.

Prescrizioni. Salasso dal braccio di libbre due ; tintura tebaica ℥ss.

A' 9. Leggiera diminuzione in tutt' i sintomi; polso pieno e duro ; respirazione meno penosa.

Secondo salasso dal braccio di libbre due. Tintura tebaica ℥ss.

A' 10. Traspirazione abbondante nel corso della notte; polso molle e meno frequente; respirazione meno penosa ; emissioni abbondanti di orine; tosse diminuita.

Al dì 11. Notte calma con sonno. Nella mattina la pelle è sempre in sudore ; polso quasi naturale ; respirazione normale; stato generale soddisfacente.

A' 12. Il miglioramento continua , e passa a' convalescenti dove guarisce.

OSSERVAZIONE XLVI.

Hassein Mohamet , malato da quattro giorni con cefalalgia all' invasione del male. Gli 8 Aprile entra all' ospedale alle ore 6 p. m. co' seguenti sintomi : passo vacillante ; prostrazione estrema di forze ; cefalalgia ; viso iniettato ; lingua umida poco carica ; respirazione frequente ; pelle calda ed asciutta ; polso frequente , 100 pulsazioni; nausea ; un bubbone alla parte inferiore dell' annulo inguinale destro.

A' 9. La mattina, lo stato medesimo.

Prescrizioni. Salasso dal braccio. Tintura tebaica ℥ss.

A' 10. Notte tranquilla con sonno.

Nella mattina, viso meno alterato ; lingua umida; respirazione frequente ; polso frequente e duro.

Altro salasso dal braccio. Tintura tebaica ℥ss.

Agli 11. Notte tranquilla con sonno di più ore ; la cefalalgia è svanita completamente; viso naturale; lingua umida e larga ; respirazione naturale; polso pieno e duro; pelle poco calda ; dolore vivissimo al bubbone. Salasso di libbre due.

A' 12. Notte con sonno ; polso naturale; respirazione libera ; miglioramento notabile.

Passa a' convalescenti dove guarisce.

OSSERVAZIONE XLVII.

Alì Salem proveniente dal Cairo vecchio , dove era di guardia , ammalossi con cefalalgia.

A' 9. Aprile, 10 ore a. m. entrò all'ospedale presentando i seguenti sintomi : prostrazione completa di forze ; stazione e passo impossibile ; viso un poco abbattuto ; cefalalgia leggiera ; congiuntiva iniettata leggermente ; lingua umida ; pelle calda ed in traspirazione ; polso frequente , pieno e vibrato ; respirazione quasi naturale ; bubbone all' inguine sinistro.

Prescrizioni. Salasso dal braccio di libbre due. Tintura tebaica ℥ss.

A' 10. Molta calma con sonno di più ore ; viso naturale ; lingua umida ; la cefalalgia è svanita ;

la respirazione è frequente; la pelle meno calda; il polso meno frequente; il miglioramento continua; passa a' convalescenti dove guarisce.

OSSERVAZIONE XLVIII.

Hussein, malato da quattro giorni con cefalalgia e subita apparizione di un bubbone sotto l'ascella sinistra, senza altri sintomi generali al dire dell'infermo.

Il dì 8 Aprile, 7 ore a. m. entra all' ospedale presentando i sintomi seguenti: cefalalgia leggiera; viso un poco iniettato; lingua bianca; pelle calda ed asciutta; polso alquanto frequente; bubbone all' ascella destra.

Prescrizioni. Tintura tebaica ℥ss.

A' 9. Notte tranquilla con sonno; cessazione della cefalalgia; viso normale; loquela naturale; lingua umida e bianca; temperatura della pelle naturale; polso molto frequente: il bubbone si è risoluto per metà.

Il dì 11. Notte con sonno; polso naturale.

Passa a' convalescenti dove guarisce.

OSSERVAZIONE XLIX.

Hassen Jussuf, veterano, venendo dalla caserma ove era di guardia cadde ammalato nella sera del 7 Aprile con cefalalgia.

Il dì 8. 12 ore. Entra all' Ospedale presentando i sintomi seguenti: prostrazione completa di forze; marcia e stazione impossibile; mutismo; viso e congiun-

tiva iniettati ; lingua umida, bianca e larga ; respirazione frequente e corta ; pelle calda e secca; polso frequente , pieno e duro ; un bubbone all'inguine sinistro.

Prescrizioni. Salasso dal braccio. Tintura tebaica.

A'9. Notte tranquilla con poco sonno; miglioramento notabilissimo ; polso molle ; viso naturale ; lingua bianca e poco umida; respirazione normale; pelle molle ; polso frequente e pieno.

Tintura tebaica ℥ss.

A 3 ore p. m. Dopo l'amministrazione della tintura tebaica l'infermo ha avuto de' vomiti di materie giallastre, che si sono ripetuti più volte.

A'10. Morte alle ore 4 a. m. L'autopsia non ha avuto luogo.

OSSERVAZIONE L.

Mohamet , ammalossi il 5 Aprile a mezzogiorno con leggiera epistassi.

Il dì 8. la mattina. Ripetizione dell'epistassi; entra all'Ospedale a mezzogiorno con i seguenti sintomi : leggiera prostrazione di forze ; polso libero ; senza cefalalgia ; lingua umida e poco biancastra con un piccolo carbonchio alla sua estremità destra ; pelle calda ed asciutta ; polso piccolo e frequente ; respirazione sufficientemente libera ; calore diminuito all'estremità ; senza vomito, nè diarrea, nè delirio; assenza di bubboni , a malgrado che i ganglî trovinsi sviluppati e sensibili al tatto; petecchie in tutta la superficie del corpo , dalla metà cioè della

fronte fino all' estremità delle dita degli arti superiori ed inferiori, presentando tutte le gradazioni di colore dal rosso vivo al livido più oscuro, e variando di grandezza dal punto alla lenticchia.

PRESCRIZIONI. Tintura tebaica ℥ss.

A' 9. Notte quieta. Lo scolo di sangue dal naso ricomparisce, e non cessa che per sole 4 a 5 ore. A 4 ore p. m. ripetizione dell' epistassi; tamponamento delle fosse nasali; polso 120 pulsazioni; lingua umida e pallida; pelle calda ed asciutta, notte tranquilla.

A' 10. Il polso trovasi nel medesimo stato della sera precedente; lingua pallida e umida; cessazione dell' epistassi; notte tranquilla con sonno profondo e sudori abbondanti.

Il dì 11. Stato generale soddisfacente, malgrado che il polso sia molto frequente, 120 pulsazioni. Le petecchie sono divenute rosso-giallastre. La pelle esala un leggiero odore simile a quello dell' icore; madore alla pelle.

A' 12. Notte con sonno profondo. Stato generale molto soddisfacente.

Passa a' convalescenti dove guarisce.

RIFLESSIONI SULLA PESTE.

PARTE SECONDA.

SINTETICA.

Noi abbiamo fin qui esposti i fatti, e isolatamente e complessivamente, tali quali furono osservati durante l'epidemia dell'anno 1835; resta ora che si tirino quelle conseguenze le quali meglio possono condurci alla più intima conoscenza di questo male, per distinguerlo da altri simili, affin di studiarne meglio le cause che lo producono non che il lor modo di agire sull'economia animale. Queste ricerche debbono necessariamente portarci all'esame ed alla scelta de' mezzi per combattere la sorgente del male; e quindi per operare la distruzione delle cause che gli dànno origine.

CAPITOLO PRIMO.

GNOSI DELLA PESTE.

I casi di peste per noi esposti debbonsi considerare come altrettanti esempî delle tre varietà altrove stabilite; da' quali non è tanto facile, come a prima vista sembrar potrebbe, raccogliere un sin-

toma particolare patognomonico, o un complesso di questi, atti a distinguere e caratterizzare la malattia in quistione: tanto è la medesima proteiforme!

In tempo di epidemia ogni uomo dell'arte giunge con facilità a ravvisare il male là ove presentasi, anche in que' casi ne' quali manca la riunione de' sintomi precitati.

Ne' casi di peste sporadica le difficoltà per la gnosi crescono a dismisura, e spesso, anzi quasi sempre, non sono che i bubboni, i carbonchi e le petecchie che ci mettono in chiaro sulla natura della malattia. Qualunque argomento tratto dalle considerazioni degli altri fenomeni morbosi non potrebbe che condurci in errore, e tutto al più darci la presunzione, che si tratti di peste, ma non mai la certezza.

In fatti ognuno conosce che ne' climi caldi molte malattie si manifestano con una serie di sintomi imponenti non altrimenti di quello si vede accadere nella peste, e spesso l' esito loro è sollecitamente letale. Nelle quali imbarazzanti circostanze come perverremo noi a scrutare nell' intimo del male senza la comparsa di quelle esterne eruzioni proprie della peste? Esse non mancano quasi mai in que' casi ne' quali il male procede raro ed isolato; e non è che sotto l'ascendente epidemico, che molt' individui vedonsi morire in brevissimo spazio di tempo privi di questi segni esteriori: il che devesi attribuire all'intensità dell' azione deleterea del miasma, il quale tronca la vita al malato prima che la natura insorga ad operare la reazione.

In ultim' analisi, tanto nell' uno che nell' altro caso, noi non possiamo trovare fra i segni positivi e negativi del male, che i sopracitati, siccome quelli che caratterizzavano in un modo più esatto la malattia di che ci occupiamo. Quindi noi diremo che vi è peste, quando dopo i sintomi precursori di quasi ogni febbre tifoidea, al terzo o quarto giorno al più tardi, si manifestano o bubboni o carbonchi, o petecchie con progresso rapidissimo de' sintomi concomitanti, verso la risoluzione del male, ovvero verso il termine fatale.

Ne' casi di somma intensità ove questi fenomeni esantematici o eruttivi mancano alla periferia esterna, i cadaveri presentano sempre le alterazioni organiche notate negl' individui morti di vera peste.

CAPITOLO SECONDO.

DIAGNOSI.

Or non sarà tanto difficile la distinzione della peste dagli altri mali, che le somigliano, malgrado i punti di contatto che mostra di avere, e per l'andamento e per il termine, con la febbre putrida brevissima e col tifo acutissimo. Un severo e giudizioso esame basta per convincerci che essa è una malattia *sui generis*.

Diversa, per il corso per la forma e per i risultamenti, dalle febbri tifoidee, petecchiali e nervose; che non ha niente di comune con la febbre gialla, nè

col colera morbus, essa riconosce altre cause, ed è indigena di certe date parti del mondo.

I miasmi prodotti dalla decomposizione di sostanze organiche o da effluvî carcerali non bastano per sviluppare questa malattia ne' soggetti anche ben predisposti. Essa non infesta mai certi luoghi, dove endemico regna il colera, nè si mostra tampoco nella primitiva patria della febbre gialla. Essa attacca altri sistemi dell' organismo ed un altro ordine, non essendo tampoco, come fu creduto da diversi, nè la più micidiale, nè la più acuta delle malattie.

Ciò nonostante da alcuni autori sono stati confusi il tifo e la febbre gialla con la peste. Tralasciando qui la quistione sulla contagiosità dell' uno o dell' altro di questi mali, poche osservazioni basteranno per abilitare ogni persona dell'arte a non confonderli tra di loro.

L' assenza de' bubboni e de' carbonchi, con andamento ed un corso lungo del male, ed una serie diversa di progressive lesioni ne' varî sistemi, distinguono il tifo dalla peste. La febbre gialla, la quale predomina in paesi ed in regioni esposte ad un grado di calore, che basterebbe a distruggere la peste, non presenta nè bubboni nè carbonchi, affezioni le più costanti nella peste.

Una febbre violenta accompagna, ed è anche essenziale allo sviluppo della febbre gialla, mentre che la peste lascia spesse volte l' ammalato in uno stato di apiressia perfetto.

I Neri che sono più suscettibili a prendere la pe-

ste, a preferenza di altre razze, sono ancora più immuni dalla febbre gialla, che gli stessi nativi de' paesi, ne' quali esiste questo male.

Queste e tante altre ragioni, che per brevità si tacciono, segnano la distanza che passa fra la peste e le altre malattie di già accennate, ciascuna delle quali circoscritta in certe date località, pare che sia destinata a rimpiazzare le compagne ed a concorrere con le medesime a'danni del genere umano.

Così il tifo segna più i suoi effetti distruttivi ne' climi freddi; la peste in que' temperati avvicinandosi a' tropici; il colera e la febbre gialla ne' paesi intertropici, quella del vecchio, questa del nuovo mondo.

Ci si dirà forse da taluno, che i mali testè numerati si combinano fra loro assumendo una certa somiglianza, tale quale noi l'abbiamo fatta osservare nella nostra sintomatologia, e che la comunanza de' carbonchi e delle frequenti petecchie nel tifo, ed altri simili rapporti, minacciano dalle fondamenta la base della nostra Gnosi e della Diagnosi; ma noi faremo osservare placidamente, che le petecchie non prorompono mai nel tifo che dopo il settimo giorno dell' invasione del male, nè la loro apparizione minaccia quivi tanto da vicino la vita degli uomini, quanto lo fa nella peste; che allorquando il tifo è accompagnato da tumori parotidei, questi tumori sono formati dalle glandole conglomerate e giammai da' ganglì linfatici, e che nelle altre parti del corpo presentano piuttosto i caratteri dell' ascesso.

Nella febbre gialla malgrado che si notino delle vibici e delle petecchie, pure non può equivocarsi con la peste, attesa la natura diversa degli altri sintomi caratteristici di queste due malattie.

CAPITOLO TERZO

PROGNOSI.

Per quanto le nostre diligenti osservazioni e l' accurato studio impiegato per giungere alla cognizione di questa funesta malattia, han potuto produrre, siamo nel caso di asserire, che forse l' istoria della medicina non ne presenta un' altra, il di cui prognostico sia nè più difficile, nè più incerto; tanto era insidioso ed oscuro il suo andamento! In fatti ora una specie di favorevole cangiamento osservavasi nei sintomi i più gravi, gli ammalati dicevano di sentirsi meglio, e ciò nondimeno soccombevano in una maniera imprevista; ora all' incontro alcuni di essi presentavano i sintomi i più gravi, e non pertanto sorgevano a nuova vita quasi instantaneamente.

In tale ambiguità di cose, nel fondare la nostra Prognosi, noi facemmo tanta attenzione allo stadio ed al periodo della epidemia, quanto alla natura e versatilità de' sintomi. Quindi vedemmo che comunque lusinghiero apparisse l' andamento del male, nel principio della furia epidemica, l' esito della malattia era quasi sempre infausto, incerto nello sta-

dio della pestilenza, favorevole poi nell' epoche successive, anche ne' casi i più imponenti.

Con tale scorta, alla comparsa de' primi sintomi in un accesso di peste, noi potevamo giudicare a priori del grado d' intensità, che avrebbe acquistato la malattia, e quindi potevamo arguire il maggiore o minor pericolo a cui era sottoposto l' individuo aggredito.

Debbonsi considerare come segni funesti la cianosi, il freddo parziale delle estremità, le petecchie, e la depressione de' bubboni, i quali quando scendono al collo, od alle ascelle costituiscono uno stato più grave, che quando compariscono all' inguine; se questi ultimi occupano la parte posteriore dell' arcata crurale, o la testa iliaca, si annunziano con dolori intensissimi, che nella nostra epidemia furono sempre forieri di morte.

I carbonchi alla testa ed al collo producevano delle conseguenze più gravi, che alloraquando risiedevano nell' altre regioni; la respirazione corta, stertorosa, la dilatazione delle narici, ed i loro peli coprentisi di una materia pulverulenta grigia, presagivano una pronta morte.

La soppressione dell' orina e l' ematuría sono segni infausti; il delirio, il vomito, e la diarrea protratta formano mai sempre gravissime complicazioni. A questi sconcerti ne seguono bentosto gli ultimi e decisivi disordini, l' afonia cioè, la carfologia, la dilatazione delle narici, lo stato fuliginoso di queste e dei denti, la piccolezza e difficoltà delle respirazioni, la scomparsa de' polsi e del ca-

lore; mai in questo estremo grado della malattia ci occorse di vedere una guarigione, solo la morte chiudeva la scena a sì funesto corteggio.

I sudori non ci sembrarono giovevoli all' esito della malattia, che quando si ottenevano in principio del male, allorchè i bubboni cioè non erano comparsi, od oppena mostravansi. Pensiamo che in questi la natura eliminava per li emuntorì cutanei il veleno pestilenziale. Che se tali sudori non apparivano che alloraquando il modo di eliminazione tendeva a farsi colla suppurazione dei bubboni, allora questo lavoro suppurativo si turbava, si sospendeva, o cessava, quindi i bubboni si deprimevano, o sparivano, tosto si mostravano le petecchie, o macchie livide, e gl' infermi cessavano di vivere. La sollecita depressione dei bubboni è sempre stata seguita da morte.

La comparsa di più carbonchi non turbava il corso della malattia, che anzi faceva sperare sempre più un favorevole risultamento.

Le petecchie non sono mai state osservate da noi all' invasione del male, la loro eruzione aveva luogo a malattia inoltrata (terzo, quarto, o quinto giorno della sua invasione). Questa efflorescenza è stata sempre d' infausto augurio: l' infermo moriva per ordinario qualche ora dopo la comparsa di essa.

Egli era più o meno facile di prevedere il modo di terminazione col quale doveva sciogliersi la malattia in questione, secondo che l' individuo trovavasi sotto l' influenza dell' una, piuttosto che delle altre dell' esposte varietà; quando si effettuiva per

convalescenza, questa era pronta e rapida sotto l' ascendente della prima varietà; più tarda e più lenta nella seconda e nella terza. Le recidive sono state assai frequenti, e spesso mortali.

CAPITOLO QUARTO

CAUSE DELL' EPIDEMIA.

In generale le cause dell' epidemia sfuggirono mai sempre alle ricerche di coloro che vollero penetrarle, nè altrimenti doveva accadere della peste, la di cui etiologia in parte giacque sin' ora in una perfetta oscurità.

Ippocrate e molti altri medici con lui pensarono ne' passati secoli, che la causa delle malattie epidemiche fosse costantemente racchiusa o contenuta nell'aria atmosferica, la quale ora si suscitasse nel suo seno primitivo per qualche incognita azione degli astri, ed ora nella medesima si depositasse per servirle di veicolo o di conduttore.

Questa dottrina piacque ad alcuni, ed all' ombra dell' autorità di quell' uomo sommo, che la predicava, si mantenne in vigore per qualche tempo, fino a tanto che i progressi fatti nelle scienze fisiche, e l' esperienze opportunamente instituite, non la riprovarono del tutto condannandola all' oblio come ipotetica ed erronea. Sursero dopo lui alcuni altri, che sostennero essere il calore eccessivo dell' atmosfera una delle cause le più attive per la ge-

nesi dell' epidemiche malattie * ma Diemembroek si fece loro contro coll' esperienza, dimostrando all' opposto suscitarsi esse e mantenersi sotto l' influenza di un freddo intenso. **

Cosa si debba pensare dell' opinione di coloro che allo stato elettrico *** dell' aria ricorsero onde rischiarare la questione sul proposito, gli esperimenti di Saussure e di Volta lo dicono.

L' analisi dell' aria di un paese contaminato da una epidemia qualunque, non ha dato veruna differenza nè nella qualità, nè nella proporzione de' suoi principì costituenti. Nè conosciamo, che lo sviluppo di certi effluvì animali, e la soluzione loro nell' aria atmosferica, bastino essi soli a suscitare

---

* La peste si sviluppa in Egitto costantemente sotto l' influenza de' maggiori freddi dell' inverno, e non è che in Giugno allorchè i caldi divengono eccessivi che l' epidemia cessa.

** La peste cessa di fare stragi in Costantinopoli allorchè nell' inverno i freddi divengono più intensi.

*** L' andamento dell' epidemia è stato regolare tanto nel suo incremento che nella diminuzione, malgrado alcune vicissitudini atmosferiche accadute nel periodo di tempo in cui questa malattia regnò; così dopo una giornata burrascosa, come fu quella del quattro Aprile, in cui si ebbe contro l' ordinario di questo paese gran pioggia, abbondante grandine, vento impetuoso di Nord, con tuoni, lampi, e fulmini; noi ci aspettavamo un risultamento qualunque desumibile dal numero della mortalità successiva; ma nulla di rimarchevole ci fu dato rilevare. Nella giornata in cui il vento del Sud, o quello dell' Est spiravano, si vedeva però più notabilmente cresciuto il numero de' morti; ma allorchè i venti si rimettevano al Nord tutto rientrava nello stato primiero.

in coloro che l' ispirano delle malattie identiche, e generalizzate a guisa dell' epidemia; chè se vorremmo consultare l' esperienza, essa ci proverà come ne' quartieri delle grandi città, ove per alcuni generi d' industria si adoperano gli avanzi di corpi organizzati, nelle raffinerie dello zucchero per esempio, nelle fabbriche d' ammoniaca, dell' acido prussico, e delle corde di budello, in tutti questi luoghi, ed in altri simili a loro, le malattie non si vedono unicamente più frequenti, nè più micidiali, che nel resto della città; e ciò malgrado l' esalazione ed i puzzi insopportabili, che infettano l' aria a grande distanza.

Se poi restasse deciso che il principio che genera la peste si trova sospeso e sciolto nell' aria, come si spiegheranno quei fatti da noi osservati e già consegnati nell' opera dell' epidemia? delle case intiere furono spopolate dalla peste, mentre che altre contigue abitazioni, costituite nel medesimo modo, esposte agli stessi venti, rimasero costantemente immuni: la qual cosa crediamo noi doversi attribuire all' essere state chiuse in quarantina. Questi medesimi fatti si sono ripetuti nei diversi appartamenti di una medesima casa. Per esempio nel palazzo di Scerif Pascià, posto nel centro della città e diviso in due parti da un muro, la malattia esercitò il suo furore nella metà, ove non si fece quarantina (Divano) mentre che nell' altra metà (Harem) che teneva più di trenta persone racchiuse e sorvegliate da un guardiano europeo, non si osservò un solo caso di peste.

Per citare un esempio recente della discrepanza che regna fra le persone dell' arte intorno alle cause dell' epidemia, diremo come una parte de' medici francesi e spagnuoli, che videro l' ultima malattia epidemica di Barcellona, affermarono non da altro esser derivata la febbre gialla, che dall' esalazioni tramandate da un vecchio ed abbandonato porto, situato all' est della città (Charles Mochan Lassis, Rochoux, T. Piguillem) al contrario di varì altri, che sottrassero la malattia da una tale cagione considerandola del tutto esotica ed importata per contagio (S. F. Bahi, R. Merli, S. Mas, F. Colon, Paris, Bally, François).

Lo sviluppo epidemico della peste in Egitto abbisogna senza dubbio di un concorso favorevole di circostanze estrinseche, le quali incominciano ad apprezzarsi, come noi vedemmo, dall' influenza che esse esercitano sopra le malattie che la precedono.

Ad onta che le cognite qualità dell' atmosfera non presentino indizio alcuno, da cui si possa dedurre, che la peste sarà per svilupparsi, pure da alcune straordinarie circostanze, che da noi furono osservate, se ne potrebbe fondatamente concludere, che in essa si sieno generate delle nemiche qualità, capaci di preparare e suscitare una epidemia pestilenziale. Non possiamo non ammettere l' esistenza di certi agenti, che atteggiano i sistemi dell' organismo, in modo da renderli proclivi a certe date morbose affezioni.

Nel 1834 si appalesarono ad evidenza; e le malattie di quei tempi percorsero gradatamente una

scala di transizione, finchè giunsero a vestire i caratteri del morbo sopracitato. Di fatti, se la cosa non fosse così, come potremmo noi dare ragione del perchè quella peste che videsi sporadica annualmente in Cairo e nelle provinec del Delta, non germogli nella stagione sua favorita? Perchè il contrario accade in altri anni in cui essa propagasi e si dilata epidemicamente in una gran parte del regno? Tali cose non saranno di difficile spiegazione, quando si rifletta a quanto superiormente abbiamo esposto, e quando si tenga a calcolo l'andamento, la fisionomia ed il termine, che le malattie precedenti l'epidemia del 1835 vestirono. Di fatti noi osservammo dal mese di Luglio sino al termine del 1834 che i materiali per una epidemica influenza si preparavano: così gli ammalati di febbri gravi, che comparivano negli ospedali, quantunque vegnenti in parte dalle truppe reduci dalla Soria, non potemmo considerarle come continuazione delle stesse febbri già sofferte in quella Provincia, perchè i caratteri, il loro modo di procedere, e la gravità dei sintomi, dimostrarono ad evidenza, che perniciose influenze esistevano nei dintorni della Capitale. Concorreva a dare vieppiù forza alla nostra persuasione il riflesso che in altre epoche, pel solo cambiamento di clima, gl'infermi sanavano, mentre in questa succedeva l'opposto: di più si videro in seguito nello spedale molti infermi, appartenenti ad altri reggimenti accampati da lungo tempo nelle vicinanze della città. Ecco i sintomi, che questi e quelli offrirono alla nostra osservazio-

ne; accessi di febbre con tipo irregolare; qualche volta intermittente senza periodo marcato, con prostrazione di forze considerabile, delirio, stupore ec.

Più tardi (verso il Settembre) si rimarcarono delle fisconie, poi dissenterie d'indole perniciosa: finalmente comparve il vaiuolo, e la febbre miliare accompagnate ambedue da complicazioni nervose, che ben tosto cedettero il luogo al tifo; queste ultime malattie promiscuarono le loro vittime con quelle che la peste incominciava a mietere ne' mesi di Gennaio e Febbraio 1835.

Tutte queste cose sono state da noi considerate come altrettanti passi marcati di quell' attitudine, impressa dagli agenti suddetti sul misto organico per renderlo idoneo a contrarre in seguito la terribile affezione, che distrusse sì grande, e sì bella parte dell' egiziana popolazione.

Non vogliamo dimenticare, che in quell' epoca si videro sorgere di tempo in tempo, alcuni casi promiscuati di colera morbus, e di peste. Giova pure di sapere che le piaghe lentissimamente cicatrizzavano, che molti feriti ebbero la cancrena consecutiva, che gli amputati quasi tutti perivano, in seguito alle cancrene, ed alle infiammazioni viscerali consecutive, che i convalescenti con molta difficoltà giungevano alla guarigione, e che gran parte di essi improvisamente, ed in modo affatto inaspettato morivano.

I loro cadaveri offrivano dell' affezioni spleniche, che in tempo di loro vita non si appalesarono.

Gli autori hanno notato come causa della peste

le esalazioni miasmatiche e putride che si svolgono dagli animali ed insetti in putrefazione, deposti dal Nilo dopo l' inondazione sulle terre, che lascia allo scoperto nel ritirarsi che fanno le sue acque; cause che aumentano in ragione diretta dell' estensione delle terre inondate. *

Tutto l' Egitto inferiore è presso a poco sottoposto al medesimo apparente influsso di circostanze esteriori; pure non è egualmente da per tutto, che la peste svolgesi epidemica con facilità. Sembrerebbe a prima vista, che le condizioni nelle quali trovasi il Delta per la sua particolar posizione dovessero favorire la genesi di una tale malattia; quivi un' atmosfera più umida che altrove lo circonda, l' aria dovrebbe essere contaminata più che in altro luogo dalle esalazioni putride precitate, e ciò non pertanto non sappiamo, che la peste comparisca a molestarlo più spesso, che in Alessandria, quantunque questa città sieda sopra un terreno asciutto e privo delle motivate esalazioni per esser fuori della portata dell' inondazione.

Da ciò vedesi chiaramente quanto sia difficile l' assegnare cause uniche ed esclusive allo sviluppo dell' epidemia pestilenziale in Egitto, e come a gran partito s' ingannano coloro, che alle rammentate e-

* L' inondazione del 1824 fu veramente grande, ma non tale da arrecare danni all' agricoltura come qualche volta suole accadere: ed è osservazione che ne' dieci anni dell' assenza della peste in Egitto sei inondazioni sono state uguali, o maggiori alla precedente epidemia, senza che alcuna di quelle sia stata bastante a determinare l' epidemia di peste in questi paesi,

salazioni unicamente l' attribuiscono. Altre arcane cagioni a ciò si richiedono, preparate come sembra nelle condizioni atmosferiche, senza le quali la presenza del contagio non vale a suscitare la diffusione del male.

Una particolare accidentale disposizione nelle località contribuisce e concorre allo svolgimento più facile delle malattie epidemiche, modificandole negli effetti ed imprimendo loro differenti caratteri, a seconda della diversa topografica posizione in cui si trovano. Questa è forse la ragione, per la quale la peste, la febbre gialla, ed il colera morbus, malattie endemiche dei paesi situati sotto la zona compresa dai 20 ai 25 gradi di latitudine boreale, tanto fra loro diversificano per l' andamento, e per la forma. Avrebbero esse per avventura in origine delle cause occasionali a comune di natura identica?

Un illustre scrittore francese ha annoverato come causa della peste in Egitto, la pratica perniciosa di seppellire i cadaveri nella città, e poco profondamente, dal che ne succede, e per l' umidità del suolo, e per i calori estivi uno sviluppo d' animali esalazioni per nulla favorevoli alla salubrità dell' aria. * In nessun altra parte del regno ciò più este-

* Nell' anno 1831 l' Egitto fu aggredito da un' epidemia di colera morbus che uccise nel solo Cairo sessantamila individui nel corto spazio di 25 a 26 giorni. I cadaveri restavano lungo tempo insepolti, e l' inumazione si faceva così male, che i morti appena venivano coperti da un poco di sabbia; l' inondazione fu in quell' anno abbondantissima. Il luogo delle sepolture fu invaso dalle acque; l' estate fu come sempre calda,

samente accade quanto in Cairo, città capitale, popolatissima, situata alle falde di una montagna (Mokatan) che chiude il passaggio ai venti dell' Est. Inoltre le sue strade sono assai strette e mal disposte; gli abitanti generalmente vivono in mezzo alla lordura, gettando di continuo in un canale che l' attraversa (Flalisch) ogni sorta d' immondizía, e per fino i cadaveri degli animali: dal che all' asciugarsi delle acque ne risulta un limaccio di tal natura che tramanda un fetore insopportabile. * Forse per queste cagioni vedonsi in Cairo quasi an-

---

Malgrado queste tre condizioni minutamente favorevoli per lo sviluppo di un' epidemia, l' Egitto continuò ad esser libero dalla peste nei successivi anni.

* Il puzzo non è sempre così rimarchevole per avvertire del pericolo quelli che respirano un' aria la quale sebbene poco carica di vapori corrotti e fetidi, può nondimeno col tempo portare quantità di questi vapori nei vasi per cagionarvi dei perniciosi effetti. Il Signor Fillon chirurgo di Rochefort dice, che in un viaggio per mare, egli e tutti quelli dell' equipaggio discesero in un' isola così piena di buoi selvaggi, che furono costretti di ucciderne una grande quantità per essere meno incomodati. Ma ciò riuscì loro male, poichè queste bestie morte infettarono ben presto l' aria, ed appena questi nuovi abitanti si furono accorti di un odore dolcigno, la peste si dichiarò e gli obbligò al più presto di abbandonare l' isola. Si vede adunque da questo esempio, che quelli che abitano in siti di aria carica di vapori putridi possono esporsi a' funesti effetti di quest' infezione avanti che essa si manifesti con un puzzo molto sensibile.

V. Memoria dell' Accademia di Chirurgia, V. I, pag. 63 e 64.

nualmente ed in certi periodi di tempo, de' casi sporadici di peste: ma essi, lo ripeteremo ancora, non bastano da per se soli a determinare in un modo assoluto epidemie di questa malattia, per le quali vuolsi, come abbiamo poc' anzi accennato, un concorso straordinario di esterne circostanze, che sfuggono alle nostre indagini.

Se ciò non fosse, come si spiegherebbe l' assenza dell' epidemie pestilenziali in Egitto per una serie non interrotta d'anni, e la nuova comparsa loro dopo un periodo più o meno lungo di tempo, mentre le condizioni locali restarono sempre le medesime?

Quello che non è meno vero per altro si è che la peste non comunicasi mai al di là di Suan; luoghi differenti per la situazione, calore, siccità e natura di suolo; e che al contrario questo flagello facilissimamente s' insinua in quei paesi ove per negligenza degli uomini il sistema de' canali non si conosce od è negletto, per la qual cosa le acque rimangono stagnanti, e con esse le sostanze che le ingombrano. Per queste ragioni Bassora e Bagdad sono oggidì il teatro frequente della peste, mentre per lo passato ne andavano immuni per opra singolarmente di un più attivo e premuroso Governo.

La peste quantunque, secondo noi, endemica essa sia dell' Egitto, pure crediamo che possa introdursi dall' estero importata con le mercanzie e con le persone, servendo di fomite alla propagazione del male. Ciò sembra dimostrare l' esperienza in Alessan-

dria nel di cui Lazzaretto spesso si frenano e si contengono gli accidenti di tale malattia sopra coloro, che da luoghi infetti vengono a visitarla.

Resterebbe adesso a determinare il perchè la Terra de' Faraoni possiede a comune con pochi luoghi la funesta prerogativa di svolgere dal suo seno il principio pestilenziale, e come e sotto quali circostanze accada, che il medesimo si propaghi in mezzo alla popolazione anche nel caso in cui egli venga importato. Ma qui si arresta lo spirito speculativo dell' uomo vinto dalla difficoltà dell' argomento; nè sappiamo che più felici sieno riuscite le ricerche de'medici dirette all'investigazione delle cause prossime ed occasionali dell' epidemie di altro genere.

Ciò nonostante quello che non si è ancora conseguito potrebbe ottenersi in seguito, alloraquando i medici si dedicassero per un certo numero di anni e di secoli a raccogliere una serie di osservazioni tanto sulla comparsa di certe malattie, quanto sul concorso delle cause, che determinano il loro sviluppo, studiando accuratamente, e notando le costituzioni dominanti annue, stazionarie ed intercurrenti. Allora lo svolgersi di una epidemia qualunque non sarebbe altrimenti l'effetto del caso, ma piuttosto quello di alcune combinazioni e transizioni diverse avvenute in un luogo tanto nello stato Cosenico, come in quello Micro Cosenico; combinazioni e transizioni che seguitano certe leggi, e che producono nello stato relativo di salute individuale, una certa idiosincrasia, una certa disposizione, che lo espone in una data occasione ad ammalarsi differentemente che in altra.

Egli è in questo modo che in alcune parti dell' Europa da un secolo in qua, è stato osservato il carattere dominante nervoso-flogistico gastrico delle diverse malattie, come pure il passaggio da una di queste condizioni in un' altra.

La terra dell' Egitto presenta a' medici osservatori un predominio squisito di malattie degli apparecchi della riproduzione; il sistema linfatico, quello della vena porta e la membrana gastro-intestinale sono spessissimo la sede di patologiche condizioni; lo provano le idropisie diverse, le scrofole, la lebra, l' elefantiasi, l' epatite e la cronica ed acuta dissenteria, che di continuo insorgono a' danni di questo popolo.

Che meraviglia dunque se in un paese che riunisce le condizioni necessarie al cambiamento dello stato normale di quasi tutte le parti inservienti alla riproduzione, sopra molti individui possa ingenerarsi quel malore che affligge di preferenza questi medesimi sistemi ed organi, inducendovi delle lesioni spesse volte mortali?

Sarà per noi risoluta la quistione sull' etiologia della peste, quando saremo fortunati al punto di renderci ragione del predominio e del come accade in una tal' epoca lo svilupparsi della dissenteria epidemica per dar quindi luogo alle febbri tifoidee, al vaiuolo ec.

Del resto per determinare in una data epoca, in un dato luogo se la peste sia stata importata, ovvero se essa epidemica siasi sviluppata, è necessario ricorrere all' investigazi one ed allo studio delle ma-

lattie che la precedono. Quando esse si accostano alla peste, e per la forma e per il corso, e che a mano a mano si elevano a quel grado d' intensità propria della malattia in quistione, assumendone i certi e decisivi caratteri, allora potrà dirsi quasi con certezza che essa si è sviluppata nel luogo stesso che affligge: ma se al contrario si manifestasse subitamente senza gli antecedenti preparativi, di cui abbiamo qui sopra parlato, in questo caso le diligenti ed accurate ricerche non tarderebbero a provare che il male è stato importato.

CAPITOLO QUINTO

EPIDEMICITÀ ED ENDEMICITÀ DELLA PESTE.

La peste è spesso epidemica in Egitto, e malgrado che casi isolati vi si osservino quasi ogni anno, questi casi restano inosservati dalla popolazione, ed allorchè se ne prende notizia pubblica può considerarsi di già come una vera epidemia; l'epidemia risulta dall' aumento in numero ed intensità di casi che si sviluppano col favore delle condizioni che le servono di alimento. Quella peste sporadica, che spesso si nota nella popolazione del Cairo, d'Alessandria e del Delta, da noi osservata a varie epoche dell' anno, appellata dagli arabi (Khiargel) *

* *Khargel Karrage* (Eruzione) *Taane*, pl. *Taaon* (Bubbone) *Korraa* (Carbonchio) *Nocta* (Petecchie) perchè le assomigliano a de' punti o gocciolini; *Cubbe* de' Soria-

da quali cause procede? Noi le abbiamo di già accennate; ora se queste cause favoriscono lo sviluppo de' Kiargel di modo che molte persone vengono isolatamente aggredite in poco tempo, allora l' intensità del male si fa maggiore, e sta in rapporto con le cause che lo produssero. Una tale serie di attacchi identici gli uni agli altri non potranno essere chiamati in altro modo che col nome di Epidemia.

Non crediamo che vorrà porsi in dubbio l' endemicità della peste in alcuni luoghi dell' Egitto; invano pretenderebbesi di negare il fatto.

Una lunga serie di osservazioni fatte da persone rispettabili e degne di fede, residenti da molto tempo in questi paesi, dimostra che la peste si sviluppa più sovente ed alternativamente ora in Cairo, ora in Alessandria e nel Delta; rare volte nell' alto Egitto e più rare ancora nella provincia chiamata il Faium.

Quando la peste affligge Alessandria e non il Cairo, si suppone che sia stata importata dall' estero; ma quando viceversa è la capitale solamente affetta, come ammettere che la malattia percorse le vie

---

ni, e *Cubebe* degli Egiziani, è una specie di frittata, o torta composta dalla riunione di grosse polpette, le quali sonosi volute assomigliare al bubbone; quindi *Cubbe* suona bubbone, e per estensione peste. *N. B.* Tutti questi nomi sono applicati dagli Arabi tanto alla peste quanto al bubbone, siccome il sintoma più costante della malattia anco allo stato sporadico, e di più grande benignità.

del Commercio? Ella non venne per certo dall'Alto Egitto, che trovavasi allora immune; se dunque il contagio fu trasportato racchiuso in casse o balle di mercanzie, perchè dopo la di lui propagazione per la città non seguitò questi stessi mezzi in una delle tante spedizioni di commercio, che si fanno fra queste due piazze o nell' interno del paese? perchè se questo trasporto ebbe luogo, come devesi ragionevolmente supporre, il morbo non si sviluppò colà, e ciò che è più, perchè i pestiferati stessi sovente trasportati da un paese infetto ad altri sani, non hanno potuto spesse volte trasmettere la malattia?

Costantinopoli fabbricata sopra sette colline spesse volte vide spopolare dalla peste i soli quartieri, posti nelle vallate, mentre che gli abitanti de' luoghi eminenti godevano perfetta salute. Che potremo noi concludere da tutto ciò, se non che la peste svolgesi epidemica in quei luoghi ove trovansi le cause favorevoli patogeniche, che ivi si mantiene vigente per tutto il tempo che durano le dette cause, che in quel lasso di tempo la malattia può essere più o meno contagiosa in ragione della disposizione ed attitudine, che l' influenza atmosferica, ed i corpi circostanti imprimono agl' individui per ricevere il veleno pestilenziale.

L' osservazione generale mostra, che in Egitto la peste comincia a diminuire nel mese di Maggio, e cessa col finire di Giugno, malgrado che allora più che mai si trovino moltiplicati i punti di contatto delle persone con le cose infette provenienti

da tante migliaia di morti pestiferati, e vendute liberamente al pubblico incanto.

La peste non si osserva quasi più se non che in quei luoghi ove è originata da cause locali, ed è perciò che essa è endemica dell' Egitto, e di quella parte dell' Asia che tocca la riva del Mediterraneo e del Mar Nero.

In Egitto la peste non si estende che al di là di Tebe: si osserva diminuire d' intensità a misura che si avvicina alla linea. Essa vi regna particolarmente durante l' inverno.

Quando esiste in Costantinopoli, è nella stagione estiva ed autunnale, che fa le maggiori stragi diminuendo e cessando nell' invernale.

CAPITOLO SESTO

CONTAGIOSITÀ DELLA PESTE.

Non tutti i medici sono tra loro d' accordo intorno al carattere contagioso della peste; anzi vi sono alcuni che lo negano assolutamente, sottoponendo lo svolgersi ed il propagarsi della medesima unicamente alle leggi, che regolano il corso delle altre epidemie.

In mezzo ad una tale diversità di opinioni, non sono che i fatti assoluti e positivi, i quali possono rischiarare la quistione. Di questa natura sono senza dubbio quelli da noi citati nelle prime pagine di questo scritto, riguardanti l' infelice famiglia Giglio, da cui, come da un focolare d' infezione, si

accesero quei tanti casi concatenati di peste, che empirono di meraviglia e di terrore l' intiera popolazione di Cairo. Essi sono stati a parer nostro da persuadere anche i più increduli intorno alla proprietà contagiosa della peste, senza però sottrarla dall' ascendente, che l'influenza epidemica esercita sul carattere, sulla forma e sull' andamento che assume.

Malgrado però che questa concatenazione di casi ci offra un' evidente pruova che il germe della peste sviluppata nella casa Giglio fu portato da un altro luogo, e che essa si propagò per contagio in quella serie di fatti individuali esposti, non vogliamo asserire per altro, che l'epidemía intiera abbia tratto la sua origine da questa sola sorgente. Noi crediamo piuttosto, che all' epoca in cui s' introdusse la peste presso il Giglio, essa famiglia, del pari che l' intiera popolazione del Cairo trovavasi di già predisposta da cause generali a ricevere il veleno pestilenziale. Così lo sviluppo della peste in Cairo presso la famiglia Giglio non fu che accidentale in quanto al luogo, ed in quanto al tempo; ciò viene provato evidentemente da' casi spontanei di peste, che i primi si svolsero ne' varî quartieri della città, e per quelli che ebbero luogo in alcune case che facevano quarantina rigorosa *.

---

* I fatti seguenti che citiamo individualmente osservati da noi, e constatati dal pubblico di Cairo, provano ad evidenza la verità del nostro asserto rispetto all' influenza, che le cause generali epidemiche esercitarono sullo sviluppo della peste

In tal modo fin dal principio dell' epidemia si ebbero de' fatti, che chiaramente deposero tanto in

---

in quegl' individui che per la condizione loro assoluta, e relativa, si trovarono predisposti a riceverne il germe: questo ascendente è tale da eludere per fino la garantia, che in generale offre una savia e ben regolata quarantina, allorchè specialmente non si fa particolare attenzione alla salubrità dei luoghi ne' quali uno si rinchiude, ed all' allontanamento di quelle cause morali e fisiche che disquilibrano le forze preservative della natura. I fatti in quistione sono i seguenti:

1.° Riga minore venne attaccato di peste il 25 di Aprile nel suo domicilio chiuso in quarantina, e perì il 26.

2. Un fornaio di S. A. si attaccò in Scinbra il 29 di Aprile, mentre trovavasi con la famiglia reale chiuso in quarantina.

3. Un Eunuco del Karem del vicerè in Cittadella morì il 28 di Aprile di peste, malgrado l' isolamento.

4. Mister Ion nonostante la quarantina a cui si era sottoposto, venne aggredito dalla peste il 13 Aprile, per cui se ne morì il 17 nello Spedale d'Esbekie.

5. Un figlio di Patrianò stretto in quarantina ebbe egual sorte, e perì il 18.

6. Fissari, pittore, piemontese, morì quasi improvisamente colpito dalla peste mentre trovavasi solo in quarantina.

7. La figlia di Kökler di 16 anni, cessò di vivere per causa della stessa malattia, sullo spirare del mese di Aprile, e con essa si attaccò e morì suo padre, malgrado le precauzioni prese in quarantina.

8. M. Benf dovè subire un eguale destino il 4 di Maggio, nonostante le solite misure d' isolamento.

9. Padre Desiderio, presidente del Convento della Propaganda, stabilito in Cairo, cessò di vivere per causa della peste verso la fine di Aprile. Fra Carlo, organista, ed un religioso spagnuolo seguitarono dopo tre giorni il Padre Presiden-

favore della contagiosità, quanto dell' epidemicità della peste.

---

te al sepolcro, malgrado le misure d' isolamento prese per evitare il morbo.

10. Un commesso del Viceconsole inglese Signor Piovin, chiuso in stretta quarantina si attaccò di peste il 12 di Maggio, e fortunatamente si salvò.

11. Un figlio di un personaggio turco per nome Tupus Uglu chiuso esso pure in quarantina fu preso da peste il 16 Maggio e se ne morì il 17.

12. Il Signor Corsini, maestro falegname nelle fabbriche di Bulac si attaccò di peste verso la metà di questo mese e guarì essendo in quarantina.

13. Antonio Gibarra nepote, e sua sorella furono simultaneamente aggrediti dalla peste e guarirono; essi erano siccome gli altri sotto la salvaguardia della quarantina.

14. Quattro individui che trovavansi con molti altri chiusi in quarantina nel Palazzo di Sciubra, si ammalarono di peste, e quindi furono espulsi dal luogo. S' ignora la sorte che subirono in seguito.

15. Il Dottor Filiberto Maruchì perì egualmente di peste il 18, e subito gli tenne dietro sua nipote, ambo chiusi in quarantina.

16. Natale de Dominici, locandiere, se ne morì il 31 Maggio, dopo tre giorni di malattia; malgrado l' isolamento.

17. Una schiava americana, di proprietà di un certo Pietruccio Sarto, chiusa in quarantina si ammalò di peste il 28 dello stesso mese e guarì.

18. La figlia di Salvo, sarto, guardiano allora della quarantina di Boghos Bey, morì il 31 dopo tre giorni di malattia nonostante le solite misure d' isolamento.

19. Iussuph, orientalista stipendiato dalla Corte di Russia, venne aggredito dalla peste nel suo Consolato Generale, chiuso in quarantina il 1 Giugno, e morì il 4 detto.

Avemmo nel progresso di questa malattia un' altra prova non meno importante sebbene negativa in favore della contagione; vuolsi con ciò parlare della quarantina la quale protesse e salvò la vita a tante migliaia d' individui durante il lungo periodo di tempo, in cui durò l' epidemia: sentironsi alcuni casi di spontaneo sviluppo del male per entro i luoghi di reclusione, ma essi furono poco numerosi. I vantaggi dell' isolamento servirebbero a provare la poca influenza delle cause esterne o epidemiche a produrre da per se sole lo sviluppo della peste. Si rileva in ultimo dagli esperimenti instituiti su i condannati, di cui altrove abbiamo fatto menzione, che questo male si trasmette per la via d' inoculazione, e per contatto immediato; ciò che depone in favore della natura sua contagiosa.

Sonovi alcuni de' nostri colleghi, che al fatto del Giglio riguardando, revocano tuttora in dubbio la trasmissione per contatto immediato del virus pestilenziale da un individuo all' altro sostenendo ciò esser avvenuto per infezione soltanto. Il che se fosse vero, come spiegherebbesi la morte del Maggiore Giglio; del servo maltese, accaduta in una nuova e non compromessa abitazione? Che se volesse ancora supporsi il trasporto dell' infezione con gli effetti traslocati nel giardino, che non rimasero giammai nell' appartamento del primo fratello pestifera-

---

20. Ahmet Bey, tesoriere nel Ministero della Guerra fu aggredito dalla peste il 24 Giugno, e se ne morì il 16, non ostante le misure di quarantina.

to, resterà sempre a determinarsi il modo col quale acquistarono il male l' ultimo servo Barberino, il Dottor Fourcad, ed il soldato della Guardia, che mai coabitarono con quelli.

In quanto agli effluvì, che emanano dagl' infermi, e che costituiscono l' infezione, crediamo utile cosa di osservare che mai si è veduto esercitare la loro azione deleterea se non in prossimità della sorgente da cui emanano, sia che ciò accada dal malato direttamente, ovvero da quelli oggetti che si trovano compromessi ed infetti.

Una delle cause che favorisce la propagazione del male in mezzo al popolo egiziano si è l' uso pernicioso di acquistare e di prevalersi di quelle vesti, che servirono a' malati, senza prima sottoporle allo spurgo. Spesso ancora il marito, la moglie ed i figli, non hanno che un letto a comune col moribondo, ove sovente trovano la malattia e la morte.

Per altro noi non crediamo in modo alcuno alle esegerazioni di coloro che pensano, che il contatto passaggiero di un filo, o di un pezzo di carta valga a comunicare la peste a un individuo e ad una popolazione.

Il modo col quale la peste si propaga per infezione potrebbe rassomigliarsi alla maniera di agire delle cause generali epidemiche sull' economia animale estendendo queste i loro effetti sulle masse, mentre quelle li limitano sull' individuo.

Il principio generatore di questo male, potrebbe compararsi a que' miasmi che emanano dalle sostanze organiche in putrefazione, formanti negl' im-

pestati tanti centri particolari d' infezione : questo dicasi relativamente alla maniera di agire del principio contagioso, senza pretendere per nulla all' investigazione dell' intrinseca sua natura.

È molto probabile, che la materia morbifica proveniente dagli agenti patogenici, prima insinuata, e poi elaborata nell' organismo, acquisti un grado maggiore di concentrazione e d' intensità, allorchè si svolge da un individuo pestiferato, e divenga più attiva alla comunicazione del male.

Dopo quanto abbiamo fin qui ragionato, dobbiamo confessare ingenuamente, che non conoscendo noi il prodotto di quelle cause epidemiche, che costituiscono il miasma pestilenziale, ed ignorando in che cosa consista la materia morbifica, che si trasmette da un individuo all' altro, e che costituisce l' infezione, sarebbe opera perduta, e affatto inutile per la scienza il dilungarci con soverchi ragionamenti e con sottili induzioni sul proposito. Questi argomenti sono e saranno la parte più oscura di tutto quanto concerne la malattia in quistione.

Si rileva dalle osservazioni precedentemente esposte, che la peste del 1835 fu epidemica e contagiosa : ma non ne conseguita per ciò che ogni qualvolta il male sviluppasi sopra un individuo, debba essere il risultato o dell' una o dell' altra delle enunciate condizioni, o di tutte due riunite. Così per esempio nell' anno 1836 si videro in Cairo casi di peste da que' stessi medici, che l' avevano osservata nel 1835, e malgrado che il numero degli

ammalati fosse assai rilevante tanto nell' Ospedale dell' *Esbekie* e di *Tura*, quanto ne' diversi quartieri della città, pure nè a noi nè ad altri fu dato di constatare un solo caso di propagazione della malattia da un individuo all' altro; e notisi che i caratteri del male vestivano le medesime sembianze dell' anno precedente, e che le comunicazioni non furono mai interrotte.

Se poi vuolsi tener conto dell' analogia che passa fra i diversi veleni animali, che sono il prodotto di putride malattie, e quell' agente che produce la peste, si vedrà che in quanto al modo d' introduzione di quest' ultimo nell' organismo animale, esiste una doppia serie di fatti, i quali provano poter ciò accadere non solo per assorbimento esterno, ma ancora per l' interno. È un fatto ben conosciuto, che i macellai trattando le carni di animali affetti di putride malattie, p. e. carbonchi, gangrene di milza, ricevono per l' assorbimento cutaneo malattie analoghe febbrili; le stesse leggi segue forse la peste nella trasmissione sua per contagio?...

Dall' altra parte nessuno ignora, che quasi tutti quelli che mangiano le carni di questi animali rimangono esposti ad affezioni analoghe; il che prova, che le materie velenose, da cui vanno infetti gli animali in quistione, non si assimilano al chimo, come succede del veleno della vipera e di altri serpenti; ma che invece passano inalterati per assorbimento interno ad esercitare la malefica loro influenza sull' organismo animale.

Le persone che in virtù del ministero loro ven.

gono ricercate per l'assistenza de' pestiferati possono più facilmente allontanare la malattia, con evitare i rapporti immediati coll' ammalato, e col mantenere la proprietà e la ventilazione degli appartamenti, poichè i miasmi, che dal corpo umano infermo si svolgono, non sono pericolosi che ad una certa distanza, ed in luogo chiuso; quindi le citate precauzioni servono mirabilmente ed alla tutela degl' inservienti, ed all' utile dell' infermo. Noi non le abbiamo poste in opera perchè la brama di essere utili all' umanità ed alla scienza, vinceva in noi qualunque esitazione, e ci spingeva coraggiosi ad avvicinare immediatamente i malati per trattarli, ed i morti per sezionarli. La soddisfazione di avere adempiuto a' doveri di medico filantropo non è stato l' unico conforto che noi abbiamo ricavato dalle nostre fatiche, e dal voto spontaneo che di noi medesimi abbiamo fatto in tale occasione.

CAPITOLO SETTIMO

NATURA DELLA PESTE.

Se noi tentiamo di fare alcune considerazioni sulla natura della peste, e di renderci ragione della forma che essa assume, questo facciamo in un modo non assoluto e positivo, ma solo guidati dall' analogia e dal confronto suo con altre conosciute malattie.

Le osservazioni da noi fatte tanto sul vivente a to sul cadavere, la serie progressiva delle patologi-

che condizioni, che la peste ha presentato congiuntamente al modo col quale essa si è sviluppata e dilatata assumendo il carattere epidemico, tutto questo ci spinse a supporre l'esistenza nella medesima di un principio specifico, di natura identica, per gli effetti che imprime sul corpo organizzato, a quello che svolgesi dalle sostanze animali ridotte in putrefazione. Questo principio introdotto nella nostra economia, non altrimenti di un potente veleno, altera l'armonia delle funzioni vitali, e quindi con prepotente forza attacca ed opprime gli organi i più essenziali alla vita chiamando l'individuo a morte quasi certa.

In quanto alla forma, che generalmente assume la peste, essa si avvicina a quella di certe malattie esantematiche contagiose quantunque di un corso più sollecito, e non suscettibile fino adesso, come è accaduto fortunatamente del vaiuolo, ad essere contenuta e diretta da verun principio neutralizzante.

L'introduzione nella macchina umana di questo veleno ora si opera per assorbimento de' vasi linfatici e venosi della superficie esterna del corpo; ora per quella interna pneumogastrica, e qualche volta ancora per ambedue queste vie. La di lui presenza esercita sempre un' azione deleterea su' varî sistemi ed apparecchi, ma non costantemente con l'ordine stesso, nè con la medesima intensità. Sembra che la tendenza ad invadere morbosamente e di preferenza una parte dell'organismo piuttosto che un' altra, dipenda dallo stadio dell' epidemia, dalla costituzione individuale e dalle disposizioni diver-

se, presentite da alcuni organi per malattie di già avute, e per influsso delle regnanti costituzioni.

In questo solo modo sembra a noi di potere ragionevolmente spiegare quella somma diversità e versatilità, che presentano i casi particolari di peste de' quali abbiamo dato un cenno nel corso di buesto scritto.

Non si può asserire che la peste sia una malattia che attacca costantemente un dato sistema, dal quale si diffonda su gli altri; nulladimeno si rileva da' fatti esposti e dalle considerazioni aggiunte che il sistema linfatico è quello che quasi senza eccezione viene affetto, qualunque siasi il grado della malattia. Il semplice bubbone, che si osserva annualmente in varie epoche, comprova questa nostra asserzione. Abbiamo osservato inoltre che ne' cadaveri nessun sistema, nessun organo fu sì costantemente alterato quanto i gangli linfatici. Se poi questa affezione sia primitiva, cioè l' effetto immediato del veleno assorbito, oppure secondaria, cioè il tentativo che la Natura fa onde eliminarlo per questa via, ci pare problematico; pure noi tendiamo in favore della prima opinione. Un altro sistema dell' apparecchio circolatorio sembra concorrere col linfatico nella preponderanza delle condizioni patologiche, che sono il risultato della malattia di cui parliamo, ed è questo il sistema venoso, e segnatamente quello della vena porta co' varì serbatoi del sangue venoso, come la milza, il fegato, non esclusi i reni ed i seni meningei.

In quanto a questi fenomeni, abbenchè non sia

no che congestivi, pure la peste si accorda con quasi tutte le malattie febbrili, senza che però essa medesima sia sempre *sensu strictiori* una febbre. Ma oltre che l' equilibrio della circolazione è effettivamente turbato in questa malattia, un cambiamento qualitativo accade nel torrente del sangue, anche durante la vita, come altrove abbiamo osservato.

Quello che noi abbiamo ottenuto da' salassi non ha mai offerto cotenna infiammatoria, nell'incominciamento dell' epidemia, allorchè cioè intensissimi erano i di lui effetti morbosi sul corpo malato: esaminato dopo varie ore, non dava che pochissimo siero separato dal coagulo. Al di là della metà del corso epidemico il siero vedevasi sanguinolento, ed in quantità molto superiore a quello che osservavasi in istato normale.

Il sistema nervoso in simpatia ed antagonismo manifesto col sanguigno, poteva esso restare fuori della catena di affezione? Soppressi i suoi centri, tanto addominale che cerebrale, dal circolo languente, privato dallo stimolo essenziale dell' umore non più vitale, ed irritato dalle sue qualità già nemiche, esso langue, s' incita, aberra e finalmente si estingue.

Tutti i descritti morbosi effetti del veleno sopra i diversi sistemi, apparecchi ed organi, costituiscono la serie de' sintomi proprî di questa malattia, legati gli uni con gli altri, e subordinati a quelle leggi di simpatia, con le quali il corpo umano vivente si governa in istato di salute. Essi tanto più confusi, e quasi dicasi fulminanti, apparivano quan-

to più grande era la quantità del veleno insinuato, o maggiore la di lui intensità. In questo sommo grado del male, che non si parli di stadî come in certe altre malattie: il veleno attacca la sorgente della vita, e scioglie in un colpo mortale i suoi vincoli. Solamente ne' casi più leggieri, là dove la quantità del veleno è minore, le sue qualità meno intense, e dove trova una resistenza più forte, si possono distinguere stadì, come quello della depressione, reazione, determinazione interna nel caso infausto, o esterna, ossia eliminatrice, nel caso prospero.

Quando il veleno ha mitigato le sue qualità deleteree, esso produce un' irritazione ben dimostrata fin dal principio, ed in questo caso, una cavata di sangue, praticata per tempo, basta per moderarne gli effetti.

Giudicando dunque il male secondo le affezioni le più costanti primitive, e secondo le sue relazioni patogeniche, non resta il minimo dubbio, che gli apparecchi della riproduzione abbiano la più grande attitudine per essere attaccati dal veleno pestilenziale. Il rapporto loro col sistema nervoso spiega, tanto per propagazione immediata e simpatica, quanto per metaschematismo i fenomeni così detti nervosi, che accompagnano la malattia.

Essi sono meno costanti, e perciò piuttosto secondarî. Dunque l'apparecchio della sensibilità non entra che secondariamente nella turba delle affezioni pestilenziali, e più costantemente di questo si trovano sconcertati gli organi della riproduzione. Ma

essi neppure restano immuni ne' gradi più intensi del male , il che accade ogni qualvolta viene con violenza attaccato qualcuno degli organi essenziali alla vita.

CAPITOLO OTTAVO

CAUSE INDIVIDUALI DETERMINANTI LA PESTE

Le esalazioni miasmatiche che si sviluppano dal corpo degli appestati possono servire di cause occasionali determinanti la peste sopra coloro che le ispirano : queste emanazioni non si estendono, come abbiamo detto , che a poca distanza nell' atmosfera, purchè molti appestati non sieno riuniti in un piccolo spazio. Si crede che le medesime abbiano un' affinità particolare per i peli , le piume , il lino , la canape , il cotone, la seta , le pelli, ec. che non aderiscono a' corpi lisci , come i metalli ; che sieno decomposti da un freddo e caldo eccessivo , dalla combustione , dalla esposizione prolungata all' aria libera , dagli acidi e dalle sostanze alcaline ; che possono conservarsi per lunghissimo tempo, sopratutto allorchè gli oggetti che ne sono impregnati , sono stati racchiusi e difesi dal contatto libero dell' aria.

La peste invade in certe epidemie tal sesso o tal' età più particolarmente che tal' altra : ne' primi giorni della comparsa dell' epidemia, che ci occupa , ci era impossibile di prevedere quale dovesse essere la costituzione individuale , che a prefe-

renza delle altre sarebbe colpita, ma col progresso del tempo, avendo l'osservazione fornito de' dati su tal proposito, si riconobbe, che gl'individui giovani di un temperamento linfatico, ed i robusti con predominio del sistema muscolare erano più comunemente aggrediti. Ne' successivi tempi è stata pure funesta per i deboli resi tali o dall'indigenza, o da anteriori malattie. La razza Nera ed i forastieri in generale, quando venivano aggrediti dalla peste, rarissimamente si salvavano.

La tristezza dello spirito, lo sconforto e la paura sono state sempre riguardate quali cause debilitanti, che dispongono potentissimamente a contrarre malattie, e per conseguenza la peste; quindi bisogna possibilmente evitarle.

Il popolo egiziaco, che vive senza proprietà, che abita case umide e mal ventilate, va molto soggetto a contrarre la peste. Questa malattia fa in Costantinopoli grandi stragi in que' quartieri, dove il popolo è costantemente occupato a lavare effetti sudicì, e fra gl'isdraeliti, i quali in quella capitale sono pochissimo amanti della nettezza; ciò accade mentre il restante della popolazione è meno molestata dalla malattia.

Il nudrirsi di cose indigeste, o l'intemperanza nel mangiarle, le fatiche, e tutto ciò che può alterare le forze del corpo, lo rendono dispostissimo a contrarre la pestilenza. Que' tali che nelle notti calde dormono su i terrazzi e ne' luoghi scoperti come è di costume fra gli abitanti di questo paese, esponendosi in tal modo all'azione delle abbondan-

ti rugiade che quivi cadono, possono per tal cagione provare il terribile ascendente della potenza epidemica.

CAPITOLO NONO

PROFILASSI.

Noi divideremo questa materia in due parti; nella prima tratteremo della profilassi universale o generale; nella seconda ci occuperemo soltanto della profilassi individuale.

Comprende la profilassi universale:

1.° la considerazione de' mezzi co' quali ci opponghiamo all' introduzione della peste che s' importa dall' estero; 2.° l' allontanamento o la distruzione di quelle cause, che da per sè sole si reputano capaci di dar luogo allo sviluppo della malattia. Una volta convinti della contagiosità della peste e della trasmessibilità sua da un paese ad un altro, e da un primo ad un secondo individuo, ne deriva l' utilità, o per meglio dire la necessità delle quarantine I risultati ottenuti dall' allontanamento di quelle famiglie che si erano volontariamente ritirate dal consorzio del rimanente della popolazione, durante l' epidemia del 1835, decidono più che ogni ragionamento l' importante quistione dell' utilità della quarantina. Ora siccome un popolo intiero non rappresenta, nel caso nostro, che una famiglia in grande, così crediamo che i risultati della quarantina a cui si sottopone, stiano, o debbano

conseguirsi in ragione diretta della più esatta e meglio intesa separazione di una città dall' altra , durante il tempo in cui la peste imperversa in una di queste.

Però giova avvertire, che se un paese qualunque mancasse delle condizioni necessarie alla genesi di quelle cause predisponenti, che favoriscono la propagazione del male col dare agli abitanti l' attitudine a riceverlo e seminarlo , giammai la peste vi s'introdurrebbe, anche nel caso in cui venissero totalmente neglette le misure sanitarie. Ma siccome queste condizioni accidentali de' luoghi non possono neppure approssimativamente determinarsi , nè calcolarsi continue , così avendo presenti alla mente le istorie delle diverse epidemie , che hanno devastato il globo , sarà di somma prudenza il mantenere stabilimenti incaricati di dirigere e sorvegliare la quarantina degl' individui e delle merci , amando meglio che queste misure sieno e vengano per le ragioni qui sopra esposte . tacciate da alcuni come superflue , anzichè manchino alla tutela e sicurezza de' popoli.

Se ci si domandasse in quale parte del globo converrebbe meglio istituire gli stabilimenti di quarantina ; noi risponderemmo che basterebbe organizzarli sulle sponde del Mediterraneo e del Mar Nero , sul Golfo Persico , e ne' paesi compresi fra questi limiti.

In quanto poi alla disciplina loro rammenteremo, che a norma di quanto qui sopra abbiamo accennato , sarebbe nostra opinione , che il rigore della

quarantina ne' lazzaretti dovesse modificarsi a seconda dello stato sanitario giornaliero tanto de' paesi da cui la provenienza emana, quanto di quelli ove approda; così p. e. la quarantina dovrebbe assegnarsi più lunga e rigorosa, quando le malattie precedenti e regnanti ne' luoghi che sono in rapporto assumessero il carattere tifoideo.

Per stabilire un termine fisso sul proposito, noi crediamo, p. e., che fra Alessandria da una parte, Marsiglia e Trieste dall' altra, in tempi di generale salute in queste ultime parti, una quarantina di otto giorni d'osservazione, sia sufficiente per le persone, previo lo spoglio e lo spurgo degli effetti.

Le misure che abbiamo esposte sono quelle che generalmente parlando devono praticarsi per garantire un luogo qualunque dall' introduzione della peste. Ma se questo infortunio avesse avuto luogo e la malattia cominciasse ad esercitarvi epidemicamente il suo furore, allora ecco quello che noi pensiamo a proposito di consigliare.

Oltre alla vigilanza che devesi usare per evitare ciascheduna delle varie circostanze fin qui enumerate, le quali favoriscano la disposizione a ricevere la malattia, si possono anche impiegare alcuni mezzi atti ad avvalorare l' organismo e renderlo idoneo a resistere all' infezione.

Crediamo che l' uso moderato de' liquori spiritosi possa vantaggiosamente corrispondere ad un tal fine, anche il metodico esercizio qualora vi sia l' opportunità di eseguirlo, dovrà essere utile purchè ven-

ga regolato per modo che nè troppo riscaldi, nè troppo stanchi l'individuo.

La propinazione giudiziosa di alcuni rimedì può ancora riuscire di vantaggio per l'effetto di cui parliamo; su di che è da osservarsi come quella classe farraginosa di pretesi alessi farmaci, i quali sono stati finora proposti da una troppo mal misurata credulità, può riuscire generalmente dannosa; fra tutti questi rimedì non se ne possono accettare che pochissimi. Per altro non si dovrà mai inibire, che ciascheduno si valga liberamente di que' preservativi in favore de' quali avrà concepita un' idea vantaggiosa, purchè il rimedio non sia nocevole direttamente, mentre conviene lasciare allo spirito la soddisfazione d' illudersi con la speranza.

Siccome poi nè l' atmosfera in generale, nè veruna porzione in ispecie, trovasi mai corrotta o contaminata dalla materia virulenta pestilenziale, come erroneamente si suppose da alcuni autori, così l'uso comune di accendere de' grandi fuochi nelle vie pubbliche de' luoghi infetti, o le altre profumazioni in universal consuetudine all' aria libera, non riescono di verun utile, ed è appunto per questo che noi non le abbiamo minimamente consigliato a questo Governo.

Ella è cosa molto probabile che si potrebbe contribuire a moderare i progressi del male col prestare una somma attenzione alla nettezza de' poveri. È necessario di persuadere efficacemente ognuno, che le frequenti rinnovazioni dell' aria nelle abitazioni, e la ventilazione giornaliera degli effetti di uso do-

mestico sono mezzi valevoli a garantire la salute della popolazione.

L' isolamento, il di cui uso dovrebbe rendersi più comune onde diminuire l' avversione che ispira agli arabi, ha presentato nella passata epidemia de' reali vantaggi, essendo stato il solo mezzo efficace che ha preservato dalla peste i varî corpi di truppa, gli stabilimenti civili e militari, ed una grande quantità di case particolari, che vi si sono sottomesse.

Tutte queste utilissime pratiche non mirano, c -me ognuno vede se non a porre in uso quei mezzi che valgono ad impedire la propagazione del male. Altro più importante scopo avrebbero le nostre ricerche dirette alla distruzione di quelle cause che generano la peste in alcune parti del globo; ma siccome molte di esse si sottraggono a' nostri mezzi, così nulla potevamo contro le medesime.

Nessuna delle cause da noi e da altri annoverate, siccome quelle che probabilmente contribu'scono allo sviluppo epidemico della peste può assolutamente considerarsi come unica efficiente la malattia in quistione, quando si voglia por mente alle tante diverse condizioni, sotto le quali molte epidemie di questo male si sono sviluppate.

Per altro, le misure e le cautele, che potrebbero suggerirsi contro le cause presuntive della peste, quando non avessero forza bastante per prevenire lo sviluppo del male, servirebbero nondimeno a rendere più sana quella regione della terra, ove si praticassero, diminuendo se non altro, il uumero delle probabilità per la genesi di questo flagello.

Tali misure sarebbero per l' Egitto.

1.° La disseccazione delle acque stagnanti;

2.° Un miglior sistema d' irrigazione;

3.° Lo sgombramento delle rovine esistenti nell' interno della città;

4.° Un miglior sistema d' inumazione di cadaveri umani e di altri animali, proibendo le tumulazioni di quelli nelle città e nelle case;

5.° Lo sbarazzare i dintorni de' villaggi da' monti di escrementi che li circondano costantemente;

6.° Il proibire la fabbricazione delle ghille nell' interno della città e delle case;

7.° Lo scrostare la superficie delle strade formate di sostanze animali e vegetabili, e quindi il selciarle e ricoprirle almeno di ghiaia del deserto.

Le misure che abbiamo esposte riuscirebbero di una grande utilità quando venissero adottate, e forse si opporrebbero al successivo sviluppo della peste in Egitto, almeno in certi tempi ed in certi luoghi. Le cure e la proprietà sono di una grande urgenza e sommamente da raccomandarsi. Si raccomandano anche le abluzioni con l' acqua semplice, o renduta più eccitante mercè di qualche liquido alcoolico. Tali cautele, un nutrimento sano e sostanzioso, l' attività nella persona, sono mezzi che potranno impiegarsi con sommo vantaggio; ma è ben difficile di farne godere le classi inferiori del popolo, ed è appunto in quest' occasione, che il Governo deve venire in aiuto di esso, poichè da' soccorsi generali dipende la salute comune di una popolazione.

CONCLUSIONE.

Dopo quanto siamo andati finora discorrendo intorno alla peste, giunti come ci sembra alla fine del nostro lavoro, richiamiamo la mente del lettore alle seguenti principali conclusioni:

1.° La genesi dell' epidemia da noi descritta risulta assai dubbia; essa probabilmente non ebbe per causa unica l'importazione del male, ma sviluppò piuttosto come continuazione progressiva delle malattie che regnarono avanti la comparsa dell' epidemia, a malgrado che in certi punti essa abbia incominciato dal contagio, come per esempio, dalla Capitale per quello che avvenne alla famiglia Giglio.

2.° La malattia, in quanto alle sue forme, assunse tre diverse fasi, ciò che c'indusse a distinguerne tre varietà ben marcate, delle quali la terza più grave delle altre mostrossi nel principio, presentando tutti i segni che caratterizzano *uno stato atassico acutissimo senza reazione apprezzabile*; le altre due varietà occorsero l' una alla metà, e l' altra verso il fine dell' epidemia, assumendo la seconda i caratteri distinti di una febbre putrida acutissima, con sintomi di reazione; mentre la prima, che segnò il termine dell' epidemia, da altro non si distinse dalla precedente varietà, che da un più mite andamento ne' sintomi.

3.° I risultati delle numerose autopsie da noi praticate devono, a parer nostro, grandemente con-

tribuire ad instruirci intorno alle alterazioni organiche prodotte dalla peste: per esse l'anatomia patologica è stata arricchita di molti utili ritrovati, i quali, come ci lusinghiamo, potranno servire in seguito a condurre i medici verso la più intima ed esatta cognizione della malattia di cui parliamo.

Varî errori, che da molti anni passavano per altrettanti assiomi, furono da noi rettificati col soccorso dello scalpello anatomico; così la pretesa affezione cerebrale fu smentita; trovata erronea egualmente la sede de' bubboni pestilenziali nel tessuto cellulare e nelle glandule parotidi ec.

4.° I risultati ottenuti da' mezzi curativi impiegati contra la peste, ci autorizzano a dichiarare che non esiste un rimedio specifico per combattere questa malattia; quindi il di lei trattamento non può nè deve essere che razionale, modificato, secondo il nostro parere, dalle diverse forme che il male assume e dalle differenti individualità de' pestiferati.

5.° Si conosce e si distingue la peste dalle altre malattie che le somigliano, dalle efflorescenze esantematiche, che compariscono alla superficie sì interna che esterna del corpo, come altresì dalla presenza de' bubboni costituiti da' ganglî linfatici, tanto interni che esterni.

6.° Il contagio o miasma pestilenziale, qualunque siasi la di lui natura, pare che agisca sull' organismo animale in modo vario, ed è perciò che si hanno effetti diversi a seconda delle diverse individualità che colpisce, ciò che imbarazza sommamente il medico nel fare il prognostico di

questa malattia. Nessun' altra cosa contribuisce tanto a farci presentire da vicino l' intensità ed il pericolo del male, quanto la conoscenza della varietà sotto la quale si sviluppa : quindi alla medesima avrassi particolar riguardo nell' istituire il prognostico, potendo tutte le altre conseguenze , le meglio apparentemente dedotte , condurci in errore.

7.° In quanto alle cause efficienti delle varie epidemie pestilenziali in genere, e della nostra in ispecie , confessiamo sinceramente , che esse giacciono tuttavia in grande oscurità ; le condizioni positive e negative sotto le quali si crede che esse siensi sviluppate in una qualche parte del globo , sono meglio apprezzabili, perchè cadono più facilmente sotto i nostri sensi ; pure non è sempre essenzialmente necessaria allo sviluppo del male la presenza di una di queste condizioni , o il loro concorso riunito. Sembra nondimeno che in Egitto la disposizione individuale degli abitanti tanto influisca alla produzione della peste, quanto l' esistenza delle condizioni esterne favorevoli al di lei sviluppo.

8.° La peste suole mostrarsi isolatamente in Egitto in tutti i varî gradi, dal più semplice, il Khiargel , sino al più complicato ed intenso. Il Cairo ci offre annualmente una quantità più o meno grande di casi sporadici di questa malattia ad epoche più o meno discoste , ma ordinariamente da 10 a 10 anni la peste si propaga , e dà origine ad una violenta epidemia. I fatti da noi diligentemente raccolti per lo spazio di 14 anni circa , provano ad e-

videnza l' endemicità di questo male nella terra dei Faraoni.

9.° La peste sporadica non è contagiosa nei paesi ove svolgesi: importata in altri luoghi soggiace alla medesima legge, se ivi mancano le condizioni necessarie al suo sviluppo epidemico. Alloraquando la peste regna epidemica deve considerarsi come contagiosa ancora. Crediamo che il male possa insinuarsi tanto per contatto immediato, che per mediato.

10.° Il contagio o miasma pestilenziale, essendo ricevuto da' vasi assorbenti, e portato nel torrente della circolazione, offende prima il sistema linfatico, poi il venoso, e quindi il nervoso, dal che risulta quel complesso di sintomi caratteristici delle malattie tifoidee e putride, dalle quali la peste si distingue per la maggiore sua intensità, e per i segni suoi esteriori patognomonici. Essa si assomiglia per gli effetti ad un avvelenamento prodotto da sostanze animali in putrefazione.

11.° I miserabili, i melanconici, gl' individui di temperamento linfatico, quelli di costituzione forte, gli stranieri di ogni razza, e specialmente i non acclimatati sono i più predisposti a contrarre il male.

9.° I mezzi profilattici debbono generalmente consistere nell' adottare le misure, che valgono ad impedire l' introduzione della peste in que' paesi che possiedono le condizioni necessarie al facile di lei sviluppo. Le quarantine sono i soli mezzi conosciuti, che servono mirabilmente all' oggetto in quistione: quando la peste si fosse introdotta in un

paese qualunque, nulla meglio dell' isolamento rigoroso varrebbe a tutelare la salute delle famiglie ed a limitare l' influenza del contagio e dell' infezione sulle persone comprese nello spazio percorso dal male. L' impedimento allo sviluppo della peste dipendendo dalla distruzione delle cause generali che le dànno origine, non potrà conseguirsi, se non se quando ci sarà dato di penetrare nell' intima natura loro, di afferrarle per così dire in mezzo al buio in cui sono avvolte, per quindi provarci ad opprimerle con quelle risorse che sono in nostro potere.

NOTE

DEL DISCORSO PRELIMINARE E DELL' ISTORIA.

---

(1) La tavola seguente basterà a darci un' idea delle varie pesti che a differenti epoche hanno afflitta la terra. Ebbe luogo la peste d' Atene negli anni 423, 430 e 431 avanti Gesù Cristo; vi perirono in essa 4400 uomini di fanteria e 300 di cavalleria, e più del terzo della popolazione.

Fu quasi generale nell' Affrica la peste nel 151 avanti G. C. La Numidia vi perdè 800,000 abitanti, e la Provincia di Cartagine 200,000.

Nel 65 dopo G. C. sotto l' Impero di Nerone la peste involò alla sola Roma in tre mesi 30,000 abitanti. Nel 187 lo stesso morbo comparve di nuovo sotto Comodo: durante un certo spazio di tempo morirono fino a 2000 persone al giorno. Fu molto micidiale la peste del 542; essa durò quattro mesi a Costantinopoli; il numero de' morti fu scarso nel principio, poscia aumentò progressivamente fino a 10,000 al giorno. Questo flagello spopolò l' Universo, e durò 52 anni. Nel 709 la Peste involò tanti abitanti a Brescia e nelle vicinanze, che non trovavasi persona per seppellire i morti. Nel 717 perirono di contagio 300,000 abitanti in Costantinopoli, ed in alcune Provincie dell' Oriente. Perdè Napoli la decima parte dei suoi cittadini nel contagio del 721. Sotto Leone Isaurico nel 740 ebbe cominciamento un' orribile pestilenza che si prolungò di molto sotto il regno di Costantino Casceronimo e durò per quasi 40 anni; soffrirono moltissimo la Calabria, la Sicilia, la Grecia e Costantinopoli. Sotto il Regno di Michele Europolate nell' 812 fu così terribile il contagio in Costantinopoli, che i morti restavano senza sepoltura, non bastando i vivi per interrarli. Il flagello della peste nel 1340 tolse alla Toscana la sesta parte dei suoi abitanti, e nel 1347 ne tolse i due terzi a Marsiglia. La peste non fu giammai nè così gene-

rale, nè così terribile quanto nel 1348. La medesima non lasciò in vita che la sola quinta parte degli abitanti di tutto l'Orbe. Essa durò allora tre anni in Roma, e vi fece un male infinito. Da Marzo a Luglio dello stesso anno morirono in Firenze più di 100,000 individui. Nel Gennaio dell'anno medesimo 1348 cominciò in Avignone il flagello, ed in sette mesi nel suo contado perirono 150,000 persone. Fu allora che Napoli soffrì pure un' orribile pestilenza mentre vi facevano la guerra Lodovico Primo Re di Ungheria ed Alfonso. La Spagna vestissi a bruno quando il furore di questa malattia nel 1347, 1348, 1349 gli involò quasi i due terzi della sua popolazione. Nel 1383 uccise a Firenze fino a tre, e quattrocento persone al giorno. Nel 1415 la peste invase la Spagna e vi durò 15 anni. Durò due anni nel Milanese ed in Europa intera nel 1448. Nella sola Parigi in due mesi privò di vita 40,000 persone. Nel 1485 travagliò l' Italia. Nella città di Milano soltanto muoiono 137,000 abitanti. Invade il contagio l' Inghilterra nel 1486: sopra 100 persone infette appena una o due eludono la violenza del male. Nel 1523 era la malattia in Napoli, ed in Roma ove perirono i $^{9}/_{10}$ degli abitanti. Morì la metà degli abitanti a Milano nel 1550. Fu oltremodo furiosa la peste che nel 1564 regnò nel Lionese, nella Savoja, nella Svizzera, e presso i Grigioni, sì che ne furono distrutti $^{4}/_{5}$ degli abitanti. Nel 1576 estinse 60,000 Veneziani. Il morbo non lasciò che 3000 anime a Marsiglia nel 1581. Roma perdè 60,000 individui nella peste del 1581. Milano ricorda il male pestifero del 1629, e 1630; per più tempo perdè 3555 uomini al giorno, ed il numero intero dei morti ascese allora a 160,000. Nel suo Ducato le stragi furono a proporzione maggiori. Fu nel 1628 e 1629 che regnò la peste in Lione; il numero de' morti viene portato a 70,000. Nella stessa epoca Digne fu pure maltrattata dalla peste; la sua popolazione era di 10,000 abitanti; i morti furono 8500. Nel 1649 la Spagna pagò al furore della malattia pestifera, ed alla carestia che le tenne dietro, un tributo di morti che oltrepassarono i 200,000.

La Sardegna incominciò a soffrire la peste nel 1650 la quale si estese fino al 1655. Questa Isola fu così afflitta dal contagio, che non si rilevò giammai dalle sue perdite. Dalla Sardegna la peste passò a Napoli, a Genova ed agli Stati del Papa. Nel 1656 Napoli perdè più di 200,000 abitanti, Genova 60,000 circa, e Roma 14,500. Nella peste del 1665 la sola città di Londra fece la perdita di 97,306 abitanti. Fu terribile nel 1705 la peste di Costantinopoli ove in un giorno, da una sola porta si cavarono 1800 cadeveri. Da Giugno del 1720 ad Agosto del 1721 perirono di peste a Marsiglia 40,000 individui, e nella campagna 10,000. La peste a Tolone nel 1721 tolse 15,783 abitanti, e la popolazione prima del flagello era di 26,266. Finalmente nella peste di Mosca del 1771 il numero dei morti ascese a 133,299.

Una più estesa, e completa cronologia storica delle pesti avvenute nella terra dai secoli più remoti infino al nostro, può leggersi principalmente presso Papon op: cit: Tom. II. pag. 249.

Il nostro Quadro è sufficiente per acquistare la trista idea, che la natura in questo morbo tremendo non porge soccorso alcuno ai miseri malati. I Governi vi rinvengono ancora le più sode ragioni onde moltiplicare la vigilanza, e la forza per allontanare dai loro dominì il più feroce nemico, che possa spingersi ad assalirli ed a porli nel nulla.

(2) A norma dei dati i più esatti, che abbiamo potuto raccogliere, che rimontano fino all' anno 1675, giammai la peste sotto la forma Epidemica ha continuato a spopolare l' Egitto per lo spazio maggiore di dieci anni consecutivi; nè tampoco è rimasa lontana da questi luoghi per un tratto di tempo più considerevole. Ecco secondo le note consultate nella Biblioteca del convento di Cairo gli anni ne' quali ha regnato la peste nella Capitale: 1679; 1696; 1701; 1706; 1718; 1726; 1731; 1736; 1741; 1743; 1744; 1751; 1759; 1760; 1765; 1766; 1768; 1771; 1781; 1791; 1799; 1802; 1810; 1814; 1817; 1824; 1825; 1835. N. B. Se in questa Cronologia si osservano grandi lacune, o intervalli, dipende dal mancare nei Re-

gistri, che abbiamo consultato, le note di 22 anni per morte di tutti i frati del Convento accaduta ripetute volte.

(3). Noi qui sottoscritti essendoci riuniti per ordine di S. E. Zacchi Effendi, affine di emettere la nostra opinione intorno l'esistenza della malattia contagiosa in Alessandria, certifichiamo ciascuno individualmente come siegue:

Io sottoscritto avendo avuto motivo di verificare circa sei casi della malattia contagiosa, due dei quali in due individui appartenenti al Vascello N.° 2. un secondo nel Vascello N.° 4. un terzo nel Vascello N.° 6. un quarto nella Fregata Beheria, ed un quinto nell'Arsenale, giudico di piena convinzione esistere la Peste Bubbonica nella città di Alessandria, e che in conseguenza sieno necessarie le precauzioni sanitarie che la suddetta circostanza reclama.

(*Segnato*) LARDON.

Dietro i fatti qui sopra citati dall'Ispettore Signor Lardon, e che constano a me pure per essersi veduti in questo Spedal generale di Marina: convengo nella qui sopra espressa opinione, e dichiaro l'esistenza della Peste Bubbonica nella città d'Alessandria.

(*Segnato*) *FRIAS*.

Io sottoscritto dichiaro di avere osservato tre malati di Peste Bubbonica orientale presentatisi per entrare in questo Spedale, in conseguenza la mia opinione è che la peste esiste in Alessandria.

(*Segnato*) *RUBIO*.

Io sottoscritto addetto medico alla pubblica salute dichiaro aver osservato nello spazio di giorni quindici circa venti casi di vera Peste Bubbonica, carbonchica etc.

(*Segnato*) *BELLI*.

Io qui sottoscritto in mia scienza e coscienza dichiaro esi-

stere la peste in Alessandria. Circa quindici casi da me veduti, ora con semplici carbonchi, ora con bubboni, ora questi, e gli altri riuniti me l' hanno confermato, oltre gli accidenti che in diverse epoche dal 7 Luglio in poi ho avuto luogo di osservare. Perciò invito il Governo a prendere le misure le più energiche per arrestarne i progressi, tanto più che il morbo essendo tutt' ora nel primo stadio, trovasi suscettibile di trattamento, e di compressione, essendo la di lui qualità tutt' ora benigna. Tale è il mio avviso.

(*Segnato*) GRASSI.

Io qui sottoscritto, medico principale ed in capo dell' Ospedale militare di terra denominato Ras-el-tin in Alessandria, da quattordici anni medico in questi paesi, opino, e giudico essere la malattìa regnante tutt' ora e per ora in questa città una febbre tifoidea considerata da me per i varî casi avuti al suddetto spedale di Ras-el-tin come Gastro-Encefalite, e Cerebro-Gastriti, intense, o intensissime, guarite in pochi giorni colle sottrazioni sanguigne sì generali che locali, coi blandi lassativi, e senza però aver potuto conoscere in questa malattìa, alcuno anche minimo principio di contagione, vero, e primario per me segno caratteristico della peste orientale. Più essendo dopo la contagione, i carbonchi, i bubboni e le petecchie i soli segni da me parimenti non rinvenuti nei miei malati, fuori che in un individuo, in cui a malattia avanzata, presentossi un tumore sopra le glandole inguinali della coscia sinistra, che mi fece credere e per la sua posizione, e per altri segni fosse per essere un Bubbone venereo, il quale infermo trovasi tuttora in convalescenza dopo venti giorni di malattìa, tempo in cui qua non parlavasi di malattìa epidemica contagiosa, nè tampoco di sospezione. Non cesso quindi richiamarmi all'emesso mio giudizio dubitando d' altronde nel medesimo tempo con questi forieri, cioè con questa malattia, ed in questi paesi a stagione più avanzata abbiasi a temere che in dove finisce l' ultimo grado di gravità del Tifo, là comincia quello del

carattere della malattia epidemica contagiosa, e che perciò sarà sommamente a lodarsi questo provvido e prudentissimo Governo se farà prendere tutte le misure sanitarie, che le circostanze, e l'importanza dell'oggetto potranno additare, incaricandone un consiglio di sanità i di cui Membri sieno tra questi cittadini dei più illuminati ad *hoc* e questi non commercianti. Tanto depongo per propria coscienza e scienza ed in fede mi sottoscrivo.

(*Segnato*) *Mino.*

Je sussigné Chirurgien Major déclare que de trois malades que j'ai examiné, et que l'on a dit être atteints de peste, j'ai reconnu chez le premier un Gastro-entero-Cephalite avec engorgement des ganglions de l'aisselle droite, un antrax benin situé à la règion hypogastrique avec gastrite aigue chez le second; enfin un Bubbon Vènérien à l'aine droite chez le troisième.

(*Signé*) *Estienne.*

Attesto io sottoscritto d'aver visitato gli ammalati che sono stati portati allo spedale di Mahmudie, e poco conoscendo l'intima natura di detta malattia, non posso in conseguenza dichiarare che tali malati sieno veramente affetti da Peste Bubbonica.

(*Segnato*) *Reggio.*

La mancanza di pratica intorno alla Peste Bubbonica potrebbe rendere inutile il mio parere circa tal malattia, che dicesi attualmente avere invaso questo paese. I pochi casi che si sono presentati sono stati da me studiati, e mi rendono assai dubbioso nell'averli ad asserire per Peste, anzi sembrami di essere, nello stato attuale delle cose, persuaso che la Peste non esiste.

(*Segnato*) *Mugnaini.*

De tout ce que j'ai vu, et entendu je ne vois pas qu'il y soit la peste, mais en mon opinion je crois la maladie règnante à present d'être la Gastro-Entero-Cephalite, ou la Fièvre Typhoide des anciens.

(*Signé*) GREKSON.

(4) Qui cade in acconcio di trascrivere l'istoria della condotta di Ferdinando Gran Duca di Toscana durante la peste che regnò in Firenze nell'anno 1631.

» Tutta intera si preparava la città per la general quarantina. Gigantesco sembrò da prima il progetto, impossibile l'esecuzione; ma siccome pare, che dalla mente del giovane Gran Duca ne derivasse l'idea, molti per ossequio molte cose dissero per appianare le difficoltà, molti per persuasione, ed altri che vi si erano da prima opposti si condussero nella contraria sentenza; sì che fu dopo lunghi e maturi esami stabilito, che tutti gli abitanti nell'intera città di Firenze (meno i pochi da impiegarsi pei religiosi e civili doveri) sarebbero per 40 interi giorni rinchiusi nelle loro case: che provvederebbero i ricchi al loro mantenimento, gli altri tutti nudriti sarebbero a pubbliche spese. Ciò significava doversi nutrire la metà della popolazione.

» Si numerarono dunque le strade; si numerarono le case; si numerarono gli abitanti di quelle; nè sgomentò di trovare una torre, in cui n'erano fitti settanta, ed un'altra dove ve n'erano ben cento. A tutto fu provveduto, a tutto soccorso, chè dove fermo è il volere, di rado manca l'effetto.

» Superate tutte le altre difficoltà si era sceso a quella del danaro, e troncata l'avea il Gran Duca con una risposta più ancor magnanima di quella data dal più famoso de' suoi maggiori: che quando cioè le suppellettili non fussero bastate, venduto egli avrebbe le vesti.

» Nè siavi popolo, che colto da un così orribile malore si arroghi il diritto di essere stato più largamente soccorso

» dal proprio sovrano, nè siavi principe, che speri d'esserne
» stato più largamente contracambiato di quel che fosse da' sud-
» diti il secondo Ferdinando.

» In tempo della pestilenza, in mezzo ai suoi cortigiani,
» coll'abito incerato indosso, lasciato non aveva passar giorno,
» senza scendere dal proprio palazzo, mescolarsi col popolo,
» intendere i suoi bisogni, quietare i suoi lamenti, alleviare
» le sue pene: sì che non si annunziava il passaggio del Gran
» Duca per una strada, che piene ad un tratto le finestre,
» dai tetti, alle porte, non si udissero chiamare dal cielo le
» benedizioni sopra di lui, e sopra l'Augusta sua Famiglia;
» ed era già passato, che allo spedale proseguiva il lontano
» mormorare della popolare soddisfazione.

» Con un tal principe, con tali sudditi si crede giusta-
» mente tutto possibile.

» Appena nella mattina di S. Rocco apparve il sole sul-
» l'orizzonte, che dal palagio dei Pitti partendo dodici pag-
» gi a cavallo, e dividendosi per sentieri, intimarono con le
» loro trombe il rigoroso principio della quarantina, e le se-
» verissime pene a chi avessela infranta.

» Si serravano tutte le porte: non si aprirono le Chiese;
» si dismisero i traffichi, non si adunarono i Magistrati; si ab-
» bandonarono le Piazze, si sgombrarono le strade; nè altro
» si udì nell'istante che qua e là dileguandosi, il risuonar lon-
» tano delle trombe, ed il ripercosso scalpitar de' cavalli.

» Quindi lungo succedendo ed universale silenzio, de-
» serta parve, ed abbandonata quella grande popolosa città.

» Invano le colonne, le statue, ed i monumenti indica-
» vano la mano dell'uomo: e chi giunto vi fosse in quell'istan-
» te creduto avrebbe di aggirarsi nelle vie di Ercolano e Pom-
» pei, se i tocchi di quel sacro istrumento, che dall'alto del-
» le torri accenna i doveri della Religione, e serve ai doveri
» della Società, non avessero dato segno di viventi.

» A quei tocchi da sei parti si mossero ben cento e cen-

» to carri (*), che da ogni lato della Città diffondendosi, re-
» cavano le vettovaglie a' rinchiusi. Sgombrati dalle loro sedie
» guarnite di velluto e di seta, i cocchi i più eleganti, che
» servito avevano tante volte alla grandezza ed al lusso, era-
» no stati da' loro padroni (dandone il primo esempio il Gran-
» duca) convertiti generosamente in carri.

» Due gentiluomini vegliavano al buon ordine in ogni
» via; sei tra i più reputati Senatori presedevano nei sei dif-
» ferenti Sestieri all' incumbenze de' Gentiluomini.

» Là con memorabil esempio di paterna bontà, comincia-
» te le distribuzioni, in mezzo ai suoi cortegiani, scendendo il
» Granduca, da per tutto interveniva, da per tutto vegliava,
» da per tutto animava lo zelo dei deputati per opera sì me-
» ritoria e sì nuova. Soffermavasi ora a questa ora a quella
» delle più povere case, con piacevolezza e cortesia favellava;
» rassicurava con ferme parole, e con pietosa benignità conso-
» lava. Terminate le distribuzioni al popolo, a un nuovo toc-
» co di campana si aprivano quelle sole botteghe, che racchiu-
» devano i generi più strettamente necessarî alla vita. Nel bre-
» ve tempo a ciò destinato un solo per casa con la bolletta del-
» la sanità, coll' abito d' incerata in dosso, e non comunican-
» do coi venditori poteva uscire, e provvedersi del necessario:
» al terzo tocco della campana dovevano tutto serrarsi di nuovo
» e le botteghe e le case.

» Quello che avvenne nella prima mattina si rinnovò per
» quaranta e più volte, se non che maggior sempre con l'uso
» fu l' ordine e la rapidità della distribuzione, come nella
» speranza del successo crebbe la premura, e lo zelo.

» E perchè ai bisogni dell' umana vita non mancassero i
» soccorsi della Religione, andarono nei primi giorni festivi
» attorno i Sacerdoti; udivano sui limitari delle case la Sacra-

---

(*) *Erano venti le carrette della Corte, 100 quelle de' Signori, 35,000 le razioni che si distribuivano; e 1010 le persone impiegatevi; la spesa ammontò a 150,000 scudi.*

» mentata Confessione, e poco più tardi procedeva il Viatico
» pei devoti e per gl' infermi: venivano quelli, e trasportati
» erano questi sulle braccia dei parenti a riceverlo in sulla via.

(5) ISTRUZIONI PRATICHE SULLA PESTE.

Ora che la peste minaccia di svilupparsi, noi crediamo di fare cosa utile addrizzando ai medici, ai capi degli Stabilimenti ed ai particolari una istruzione che tende a far loro conoscere quali sieno le precauzioni necessarie a preservarsi dalla peste, ed impedirne i progressi, come anche i segni ai quali essa si ravvisa, ed i mezzi indicare onde combatterla.

Misure Igieniche.

L' opinione più generale essendo per la contagiosità della malattia, cioè a dire che essa può comunicarsi mediante il contatto delle persone, e delle cose, è necessario agire come se il fatto non ammettesse contestazioni.

Il primo mezzo da doversi porre in pratica a preservamento della contagione è di tenersi isolato e lontano dalle persone e dalle cose sospette.

Deggiono ritenersi come sospetti gl' individui che presentano i segni della malattia, quelli che saranno stati in relazione con persone infette, o toccato avranno degli oggetti ad esse spettanti, come anche coloro che respirato avessero i miasmi emanati dagli uni e dagli altri.

Sono riputate cose sospette gli effetti di cui si fa uso per dormire, i tessuti, i panni, tutte le manifatture, in una parola, fabbricate totalmente o in parte di lana, cotone, canape, lino ec. Le pellicce, le piume, la carta ec.

Gli altri oggetti di cui si fa uso comunemente divengono suscettibili allora soltanto che vi sono aderenti de' legacci o degl' involti formati colle sostanze sopra indicate.

Gli erbaggi, le frutta, i legumi, la carne, il pesce ec., ed i volatili non dovranno riceversi nè porsi in uso che dopo essere stati immersi nell' acqua.

Si useranno le stesse precauzioni per le monete, e gli oggetti di metallo.

Le lettere si depongano aperte in una cassa di fumigazione.

La biancheria, i vestiti, i drappi provenienti da luoghi sospetti dovranno restare immersi nell' acqua per il corso di 48 ore.

Conforme all' uso stabilito, le case e gli stabilimenti, che fanno quarantina, avranno un solo ingresso formato da un rastello, ai cui lati si troveranno de' vasi pieni di acqua, una cassetta da profumo, mollette, e gli altri oggetti necessarì alla disinfettazione.

Se accade che qualcuno cada ammalato nell' interno, esso verrà collocato in una camera a parte, dalle persone destinate al suo servizio, e l' appartamento verrà spesso ventilato, e disinfettato. I di lui assistenti trovandosi allora compromessi, troncheranno ogni comunicazione cogli individui sani; e per loro propria sicurezza avranno cura di lavarsì, ed anche cangiarsi di abiti ogni volta che saranno stati obbligati di toccare l' ammalato, od i suoi effetti: allorchè si cambiano di vesti, quelle lasciate dovranno tosto disinffettarsi.

Mezzi disinffettanti.

Per disinfettare gli appartamenti conviene procedere nel modo seguente:

Dopo aver chiuse le porte e le finestre, si porrà dentro un vaso di terra verniciato:

Sal comune 4 once
Ossido di manganese once 2.

Mescolando bene con un pezzo di legno queste sostanze vì si aggiungeranno tre once di acido solforico diluito in sei once di acqua.

Questo vaso deve porsi sopra un fuoco lento, e tenerlo per un' ora continua in ogni appartamento. Nei luoghi che verranno giudicati più infetti, tali mezzi dovranno praticarsi per tre giorni di seguito.

Per disinfettare la biancheria, i materassi etc. questi si collocheranno sopra corde, e quindi si sottoporranno alla stessa fumigazione in una camera ben chiusa, per il corso di 12 ore.

Gli stessi mezzi verranno impiegati per profumare le lettere; a tale oggetto si provvederà una cassetta di un picco e mezzo d'altezza, sopra due terzi di picco di larghezza, il di cui coperchio chiuda ermeticamente nell'intorno, ed a due terzi della sua altezza, vi sarà una graticcia di legno, o di giunco destinata a ricevere le carte, e gli altri oggetti, nel piano inferiore dovrà farsi un portello di un palmo e mezzo di altezza sopra uno di larghezza, per il quale s' introdurrà il vaso, che contiene le materie disinfettanti.

Avvi ancora un' altro processo, che consiste nel porre su di un piatto 4 oncie di cloruro di calce, o di soda, a cui si unirà pari quantità di acqua, e che viene esposto nell' appartamento per il corso di 24 ore mescolandolo di tratto in tratto.

Allorchè tali sostanze avranno servito a profumare gli appartamenti, dovranno essere gettate nelle Latrine, ove continueranno ad agire come disinfettamenti.

Se per caso, o per necessità si toccasse un pestiferato, od un corpo suscettibile converrà lavarsi con una disseluzione di 4 oncie di cloruro in due libbre di acqua.

Se non fosse possibile di procurarsi al momento tali sostanze, allora dovrà impiegarsi lo zolfo. Sono del tutto inutili le fumigazioni di metodo nel paese fatte con l'incenso, il mastice, lo Seih (*) ed altre simili.

In quanto alle regole d' Igiene da osservare specialmente all' avvicinarsi della malattia, o durante il corso della medesima, esse possono reassumersi in queste tre parole:

Sobrietà, *Proprietà*, *Fermezza.*

Cioè a dire 1.° D'essere parco del cibo, mangiare poca quantità di carne, astenersi dalle sostanze riscaldanti, od usarne moderatamente se l'abitudine se n'è contratta; mentre l' ubriachezza predispone alla malattia, e la rende quasi sempre mortale. Vivere nell' astinenza, ed evitare un eccessivo

(*) *Sorta di erba, della quale si servono gli Arabi per fare delle fumigazioni disinfettanti.*

travaglio sì del corpo, che dello spirito. 2.° Conservare pulite le strade, e le abitazioni; imbiancare con calce l'interno degli appartamenti, abitare i più elevati, ed i meglio ventilati, pulire e tenere ben coverte le latrine. Avere una cura particolare della proprietà del corpo, conservando netta la pelle col frequente lavarsi i piedi, le mani, ed il viso, cambiandosi più spesso del consueto di abiti, e di biancheria.

3.° Bandire il timore, e la paura, conservando la tranquillità dello spirito.

I Governatori delle città, ed i capi dei villaggi devono nell' interesse dei paesi, affidati alla loro amministrazione, fare adottare delle misure generali di salubrità, vegliando affinchè vengano eseguite.

Queste misure consistono nel fare disseccare le paludi, empire le fosse, ordinare che le immondezze vengano trasportate lungi dalle abitazioni, e le inumazioni siano fatte convenienti ed in modo da impedire le conseguenze funeste delle loro emanazioni; stabilire finalmente uno, o più locali spaziosi, e bene ventilati per ricovrarvi quegli indigenti, che non hanno altro asilo; e tenersi pronti ad intercettare qualunque comunicazione co' paesi vicini, se la malattia vi si manifestasse.

I comandanti de' corpi, sia che le truppe siano accasermate nelle città, o ne' villaggi, sia che accampate nelle vicinanze, in caso di epidemia deggiono farle passare a qualche distanza dai luoghi abitati; scegliere a tale fine un terreno elevato e secco, il deserto per esempio; rompere ogni comunicazione co' paesi infetti, e prendere le precauzioni qui appresso indicate per la quarantina.

Se conviene per necessità lasciare una guarnigione, le s'interdirà per quanto è possibile di comunicare con gli abitanti, ed ogni quindici giorni, o tutti i mesi per lo meno, saranno cambiati i posti, ed i reduci dovranno sottomettersi ad una osservazione di otto giorni prima di comunicare con le altre truppe.

Segni della Peste.

Dovrà sospettarsi attaccato di peste quell' individuo, che presenterà i sintomi seguenti :

Dolore di capo più, o meno intenso: aria stupida; sensazione di un generale abbattimento; passo incerto, ed il più delle volte vacillante; difficoltà di combinare le idee; spavento in qualche caso; febbre continua; fisonomia animata; occhi iniettati; lingua rossa, vomito etc.

Se uniti a questi sintomi vi sono Bubboni, Carbonchi, o Petecchie, non vi ha più luogo a dubitare sulla natura del male.

I Bubboni hanno la loro sede all' inguine, alle ascelle, e più di rado negli angoli della mascella; quelli dell' inguine sono alle volte situati al di sotto dell' anello inguinale; la loro forma è ordinariamente oblunga, il dolore li accompagna, bene spesso senza cangiamento di colore alla pelle.

Il Carbonchio, o antrace, qualità di pustula, che si presenta con un prurito fastidioso, gonfiamento della parte, seguìto ben tosto dalla formazione di una vescichetta contenente un liquido giallastro, quindi nero, che ricuopre la sua escara gangrenosa. Essa appare alle guancie, al collo, ed alle membra.

Le petecchie, macchie superficiali, sul principio rosse, poi violette, più o meno estese sono discrete, o confluenti, e si mostrano sopra le varie parti del corpo; ma più ordinariamente al collo, alla regione anteriore del petto, ed alle membra inferiori.

Ai sintomi antecedenti vi si aggiunge spesso un delirio marcatissimo, febbre violenta, ed abbondanti sudori; altre volte sudore generale, e completa prostrazione di forze.

Tutti questi segni possono esistere con maggiore o minore intensità, parzialmente, o insieme riuniti.

Qualchè volta la morte è prontissima, e succede in poche ore: essa allora è la conseguenza di un' apoplessia fulminante, e di emorragie interne.

La malattia dura qualche volta sette e nove giorni, e raramente continua fino al quattordicesimo.

Metodo di cura.

I sintomi cerebrali di cui abbiamo parlato, essendo più da temersi, è necessario di averli principalmente in vista nella cura di questa malattìa.

Il mezzo il più razionale da opporgli è il salasso generale; questo si dovrà replicare più volte, secondo la forza dell' individuo, e l' intensità della malattia; converrà sempre ricorrervi, malgrado l' apparente debolezza che in questa, come nelle altre malattie acute, si manifesta.

Vi si aggiungeranno gli altri mezzi antiflogistici, come i salassi locali, applicando le sanguisughe, o le ventose alle tempia, o dietro le orecchie, se il dolore di capo continua. Nello stesso tempo si somministreranno bevande acidule, e dolcificanti, limonate cioè, aranciate, decozioni di orzo, o soluzione di gomma arabica; quindi dei clisterì emollienti, specialmente se il malato è stitico. Deve sempre osservare la dieta più rigorosa, cioè a dire l' astinenza totale dagli alimenti. Le bevande dovranno somministrarsi tiepide, se vi è disposizione al sudore, e febbre, allorquando cioè la lingua è arida, e la sete ardente. Se dopo il salasso il delirio persiste, si applicherà sopra la testa una pezzuola inzuppata soltanto nell' acqua fresca, o mescolata ad una piccola quantità d' aceto. Quando sopraviene il sopore si applicheranno senapismi ai piedi, alle gambe, alle cosce, si renderanno purgativi i clisterì coll' aggiungervi una o due once di solfato di magnesia (sale amaro), oppure di sale ordinario. In nessun caso però si prescriveranno i tonici, o gli stimolanti, come vino, acquavite ec., mentre, come abbiamo già detto, la debolezza non è che apparente, e previene dall' infiammazione, o congestione interna.

I Bubboni egualmente debbono trattarsi con gli stessi principî. Quindi se sono dolenti ed infiammati vi si applicheranno una o più volte le sanguisughe, poi cataplasmi amollienti; quei soli basteranno nei casi più semplici. Verranno continuati fino alla loro risoluzione, o suppurazione, la quale essendo bene stabilita, e manifesta al tutto per la fluttuazione del liquido, se ne

farà l' apertura con una lancetta. Se vi sono Carbonchi, converrà cauterizzarli con un ferro infuocato.

La peste è una malattia gravissima senza dubbio, ma la esperienza ha dimostrato che molti ne guariscono mediante un conveniente trattamento ed una premurosa assistenza.

Qualunque sia lo stato dell' infermo, non si dovrà giammai abbandonarlo; non avvi che un sentimento crudele capace di scusare una somiglinte condotta, ed il medico è in obbligo di usare verso gl'infermi tutto ciò che l'arte, e l'umanità gli prescrivono, cioè a dire, esaminarlo con gli occhi proprì, toccarlo, praticare le operazioni necessarie, come il salasso, l' apertura dei Bubboni etc. prendendo tuttavia le convenienti precauzioni, tanto per la propria, come per la sicurezza di di quelli co' quali egli è obbligato di comunicare.

Niuno può esonerarsi dal dovere di assistere il suo simile; questo dovere è ancora più sacro per il medico; egli è tenuto a dedicare tutto se stesso all' umanità sofferente

Infamia a colui che abbandonerà il suo posto nell' ora del periglio! Egli avrà tradito l' onore ed i suoi giuramenti.

(6) In una villa di Careggi, sia che non si prendessero precauzioni, sia che il morbo fosse di natura malignissimo, uno dopo l' altro, prima i giovani e poi i vecchi, mancò tutta intiera una famiglia. Una donna che abitava di contro, moglie di un operaio, e madre di due fancinlli (mentre il marito era ito a lavorare lontano, di dove non tornava che il sabato, recando tanto da sostentare scarsamente la povera famiglinola per la settimana) sentì venirsi la febbre una notte, accrescersi fortemente nella mattina, e comparire il Carbonchio verso la sera. Presa da sviscerato amore pei propri figli, spaventata dell' esempio della famiglia vicina, e comunicar loro non volendo il male, decise magnanimamente di uscire di casa, e di andare altrove a morire. Chiusili in uno stanzino, e sacrificando alla loro salute per fino l' estremo contento di abbracciarli, ratta ratta scese le scale, e seco portando e lenzuola,

e la coltre del letto, per non lasciare materia al contagio, chiuse l' uscio sospirando, e partì.

Ma il più grandicello vedendo chiuder l' uscio si fece alla finestra , e vedendola in quel modo correre, addio mamma, le gridò con una voce sì tenera che la fece arrestare per la via.

Addio mamma , ripetè mettendo fuori la testa il più piccino, e dovè quella misera sostenere per un tempo seco stessa il contrasto tra la tenerezza materna che la chiamava , e la pietà che la respingeva ; finchè questa vincendo , tra le lacrime che in copia versava , ed il rinnovarsi dell' addio di quei fanciulletti, che non ne intendevano il lugubre senso , giunse alla casa di coloro che la dovevano seppellire. Raccomandati loro i figli, ed il marito, dopo due giorni non era più. Raro, e memorando esempio di una madre che non per fuggire la morte lascia la casa , ma per incontrarla ; e che per salvare ai figli la vita , sacrifica generosamente la sua.

MOVIMENTI DELLO SPEDALE ESBEKIE

DAL 1.° GENNAIO SINO A TUTTO APRILE.

MESI	ESISTENTI IN QUELL' EPOCA	ENTRATI	SORTITI GUARITI	MORTI	RIMANENTI
Gennaio	219	486	395	24	386
Febbraio	286	451	420	33	284
Marzo	284	227	365	43	103
Aprile	103	684	277	276	230
	892	1844	1457	376	913

STATO NECROLOGICO

NELLA PESTE DI CAIRO DEL 1835
CON DISTINZIONE DEGL' INDIVIDUI, SESSI, ETÀ EC.

Distinzione degl' individui	Uomini	Ragazzi	Donne	Ragazze	Totale
Militari	781	»	»	»	781
Turchi	1205	515	816	506	3042
Arabi	5476	5330	5737	5506	22,049
Schiavi Neri	1098	157	4657	238	6150
Barberini	731	42	41	19	833
Cristiani	202	113	114	86	515
Ebrei	120	115	56	72	363
	9813	6272	11,421	6427	33,733

STATO NECROLOGICO

DELLA PESTE DI CAIRO DEL 1835 PER QUARTIERI.

QUARTIERI	MORTALITA'
L' ottavo di Abdin.	3048
Bab-el-Schaarie	3530
Esbekie	3860
Kessun	2368
El Gemelie	5517
El Halife	4023
Darb-el-Ghiamamis	3527
Darb-el-Ahmar	3687
Bollacco	3590
Cairo Vecchio	583
TOTALE. . . .	33,733

NOTA DELLA MORTALITÀ

ACCADUTA NELLA PESTE DI CAIRO DEL 1835 NE' MESI SEGUENTI.

Giorno del mese	Gennaio	Febbraio	Marzo	Aprile	Maggio	Giugno
	Numero giornaliero.	Numero giornaliero.	Numero giornaliero.	Numero giornaliero.	Numero giornaliero.	Numero giornaliero.
1	19	30	51	291	717	66
2	26	26	55	312	753	66
3	17	34	48	337	680	55
4	21	23	68	357	653	41
5	20	25	58	371	648	49
6	23	25	61	394	638	73
7	18	22	73	421	535	45
8	34	18	48	407	575	47
9	19	32	65	461	472	46
10	23	27	47	460	437	41
11	17	29	69	550	391	44
12	28	31	55	545	364	34
13	23	43	78	560	366	47
14	33	34	73	579	344	30
15	19	37	91	621	286	40
16	34	31	78	596	270	43
17	17	29	96	596	240	42
18	19	32	79	662	237	34
19	21	34	128	697	233	28
20	26	29	114	746	192	38
21	14	49	127	668	227	33
22	24	28	123	722	168	27
23	20	52	153	695	158	20
24	25	36	130	760	169	34
25	15	44	151	731	135	34
26	20	29	181	760	107	26
27	27	34	179	660	119	34
28	19	44	207	748	92	26
29	20	»	214	659	89	22
30	19	»	234	717	92	20
31	19	»	179	»	78	1
	679	907	3413	17,083	10,484	1185

OSSERVAZIONI METEOROLOGICHE

FATTE IN CAIRO A 6 ORE A. M. ED ALLE 2 E 10 P. M.

Data	Barometro			Termometro a mercurio centigrado			Igrometro di Saussure			Venti			Piogge a misure metriche			Stato del Cielo		
1	767	76	766	64	18	12,5	72	70	72	S. E.	O.	O.	0	0	2,750	coperto	coperto	pioggia
2	765	66	765	10	16,2	12,5	76	76	76	S. E.	N.O.	N.E.	0	0	0	nebbia	nuvoli	nuvoli
3	762	763	762	11,2	17,5	13,7	76	76	75	E.	S.E.	N E.	0	0	0	nuvoli	nuvoli	sereno
4	762	764	764	10	17,5	13,5	76	73	71	N. E.	N.O.	N.	0	0	0	sereno	sereno	sereno
5	76:	764	765	10	18	13	73	72	69	N. E.	N.E.	N.	0	0	0	sereno	sereno	sereno
6	764	763	763	11	17,5	12,5	71	70	72	E.	O.	O.	0	0	gg. 9	coperto	molt. cop.	coperto
7	763	761	761	10	12,5	9,7	71	70	69	N.	N.	N.	0	0	0	sereno	coperto	molto ser.
8	765	762	764	71	17,2	12,5	70	70	71	N. E.	N.E.	N.	0	0	0	sereno	sereno	nuvoli
9	761	767	767	86	16,2	12,5	72	71	71	E.	E.	E.	0	0	0	sereno	sereno	qual. nuv.
10	767	767	767	11,4	17,5	11,3	71	68	68	E.	N.	N.	0	0	0	sereno	sereno	sereno
11	766	765	766	75	18,6	11,2	69	69	70	N. E.	N.	N.	0	0	0	sereno	nuvoli	qual. nuv.
12	765	763	762	7,4	18,4	8,2	71	70	70	N. E.	N.	N.	0	0	0	sereno	nuvoli	nuvoli
13	763	764	764	8	18,2	10	72	71	72	N.	N.	N.	0	0	0	sereno	novoli	nuvoli
14	765	765	766	92	18	13,7	72	71	71	N. E.	N.	N.O.	0	0	0	sereno	sereno	pie. nuv.
15	766	765	766	8,8	17,5	12	72	72	71	N.	N.E.	N.	0	0	0	sereno	sereno	sereno
16	766	765	764	6,8	19	12,5	71	71	71	N.	N.	N.E.	0	0	0	sereno	sereno	sereno
17	764	761	761	6,2	20	13,7	70	67	67	N.	N.E.	N.E.	0	0	0	sereno	sereno	sereno
18	760	760	759	8,8	19,6	16,2	70	68	66	N. E.	O.	O.	0	0	1,900	sereno	sereno	1 all'O.t p.
19	759	759	760	11,4	19	12,2	71	62	63	S.	S.E.	N.	0	0	11,050	nuvoli	sereno	temporale
20	759	758	761	12,5	16,8	13,6	75	77	76	E.	O.	N.	0	0,700	0	coperto	piog. leg.	sereno
21	763	763	763	12	18,6	14,5	76	76	76	N.	N.	N.	0	0	0	qual. nuv.	nuvoli	sereno
22	764	765	765	9	17,5	12,2	76	75	75	N.	N.O.	N.	0	0	0	sereno	sereno	sereno
23	767	768	766	75	18,7	13,7	75	74	75	N. E.	N.	N.	0	0	0	sereno	sereno	sereno
24	766	763	763	7	20	13,8	75	73	72	N. E.	N.E.	N E.	0	0	0	sereno	sereno	sereno
25	762	762	762	6,8	18,7	12,5	74	74	74	N.	N O.	N.	0	0	0	sereno	sereno	sereno
26	761	761	760	76	18,2	12,6	73	74	75	N.	N.E.	N.O.	0	0	0	sereno	sereno	sereno
27	760	760	759	75	20,1	16,2	75	74	75	N. E.	E.	E.	0	0	0	»	nuvoli	coperto
28	758	759	760	15,3	19	12,6	74	69	68	S.	E.	E.	0	0	0	nuvoli	sereno	sereno
29	760	759	758	10	18,6	13,6	66	67	68	E.	E.	E.	0	0	0	sereno	sereno	sereno
30	758	758	758	10,1	18,8	15	70	70	70	S. E.	S.O.	S.	0	0	0	sereno	sereno	sereno
31	760	761	762	10,8	18,9	12,6	72	71	72	O.	O.	N.O.	0	0	0	nuvoli	nuvoli	nuvoli

Barometro	Termometro	Igrometro	Venti			Piogge		Stato del Cielo		
Term medì	Termini medì	Termini medì	N. 9	9. 15	33	2	750	Tempeste	0, 0, 2	2
763 763 763	9,2 14,6 12,7	72 72 72	S. 2	0. 1	3	11	· 900	Piogge	0, 1, 3	4
Term. medì	Termini medì	Termini medì	E. 6	5, 4	15	11	050	Nebbia	2, 0, 0	2
del mese	del mese	del mese	O. 1	4, 3	8	0	700	Coperto	3, 3, 2	8
763	12,2	72	NE.10	7, 5	32			Nuvoli	5, 7, 7	19
Più alti	Più alti	Più secchi	NO. 0	3, 3	6	16	400	Sereno	21, 20, 19	60
767 767 767	15,3 25,1 16,2	66 67 67	SE. 3	2. 0	5					
Più bassi	Più bassi	Più umidi	SO. 0	1. 0	1	0,01	64			
758 758 758	6,2 12,9 8,2	76 76 76								

OSSERVAZIONI METEOROLOGICHE

FATTE IN CAIRO A 6 ORE A. M. ED ALLE 2 E 10 P. M.

Data	Barometro			Termometro a mercurio centigrado			Igrometro di Saussure			Venti			Piogge			Stato del Cielo		
1	764	765	765	12,3	18,7	15	71	71	73	N	N.	N.	o	o	o	nuvoli	nuvoli	nuvoli
2	765	762	761	9,1	20	14,6	72	72	73	N	N.	N.	o	o	o	sereno	sereno	sereno
3	759	768	759	11	18,2	15	75	76	76	N.E	E.	E.	o	o	o	nebbia	sereno	sereno
4	759	760	760	12,5	19,6	13,7	76	67	72	E.	S.O	N.O	o	o	o	sereno	qual. nuv.	sereno
5	760	760	760	11,3	18,7	13,6	73	70	71	S.O.	O.	N.O	o	o	o	nuvoli	nuvoli	sereno
6	760	860	760	10,6	17,2	15	70	70	73	O.	O.	O	o	o	o	sereno	coperto	sereno
7	761	760	760	12,5	20	15,3	74	70	70	O.	O.	S O	o	o	o	coperto	sereno	nuvoli
8	759	858	758	12,2	20	15	70	66	66	S.O	S.O	S.	o	o	o	sereno	sereno	qual. nuv.
9	758	758	759	11	17,5	12,2	66	61	63	S.	S.	S.E.	o	o	o	sereno	coperto	sereno
10	762	762	763	88	18,3	13,7	64	65	67	E.	E.	E.	o	o	o	sereno	sereno	sereno
11	764	764	764	87	19,5	15,4	68	62	63	S.O	E.	S.O	o	o	o	coperto	sereno	coperto
12	763	762	761	11,2	21,2	15,1	68	66	67	S.O	S.O	S.	o	o	o	qual. nuv.	coperto	coperto
13	759	758	758	10,6	21	16,4	71	69	70	S.O	S.O	S.O	o	o	o	coperto	coperto	coperto
14	754	753	752	16,6	18,8	17,5	68	62	68	S.O	S.O	S.O	qual	che	goccia	molt. cop	coperto	gross. nuv.
15	754	754	753	12,5	20,3	15,2	70	69	55	S.O	S.O	S.O	o	o	o	coperto	nuvoli	sereno
16	736	758	760	10,6	17,5	12,5	65	59	62	S O	S.O	S O	o	o	o	sereno	sereno	sereno
17	761	761	761	8,8	18,7	13,4	64	58	58	S.O	S.E	S.E	o	o	o	sereno	sereno	sereno
18	760	760	760	10,2	20	16,4	58	57	59	S.E	S.O	S.O	o	o	o	coperto	qual. nuv.	sereno
19	758	758	754	12,6	20	17,5	61	61	59	S.O	S.O	S.O	o	o	o	coperto	coperto	coperto
20	755	757	758	13,6	20,4	16	63	64	64	O	O.	O.	o	o	o	nuvoli	sereno	sereno
21	[illegible]	[illegible]	759	12,4	21	16,1	67	67	68	O	O.	O.	o	o	o	nuvoli	sereno	sereno
22	760	760	760	11,8	20,6	15	68	67	63	S.O	S.O	S O	o	o	o	sereno	sereno	sereno
23	760	760	760	12	21,5	16	64	65	61	S	S.O	S.O	o	o	o	sereno	sereno	sereno
24	759	759	759	12,1	20	16,1	67	60	63	O.	O.	O.	o	o	o	nuvoli	sereno	nuvoli
25	763	764	764	11,8	19,6	15	68	67	68	N.O	N.O	N.O	o	o	o	nuvoli	sereno	sereno
26	764	764	763	10,7	20	15	70	69	68	N.	N.O	N O	o	o	o	sereno	sereno	sereno
27	761	759	759	12,2	18,7	15	69	69	63	N.O	N.O	N.	o	o	o	nuvoli	coperto	sereno
28	759	759	759	11,3	20,3	15,3	68	67	69	N.	N.E	N.E	o	o	o	sereno	nuvoli	sereno

Barometro	Termometro	Igrometro	Venti			Stato del Cielo		
Term. medî	Termini medî	Termini medî	N.	4,2,3	9	Nebbia	1, 0, 0	1
760 760 760	11,5 19,5 15,1	68 65 66	S.	2,1,2	5	Coperto	8, 7, 4	19
Term. medî del mese	Termini medî del mese	Termini medî del mese	E.	2,3,2	7	Nuvole	7, 6, 6	19
760	15,4	67	O.	5,6,4	15	Sereno	12, 15, 18	45
Più alti	Più alti	Più secchi	N. E.	1,1,1	3			
765 765 765	16,6 21,2 16,4	58 57 58	N O.	2,3,4	9			
Più bassi	Più bassi	Più umidi	S. E.	1,1,2	4			
754 753 752	87 17,4 12,5	76 76 76	S. O.	11,11,10	32			

OSSERVAZIONI METEOROLOGICHE

FATTE IN CAIRO A 6 ORE A. M. ED ALLE 2 E 10 P. M.

Data	Barometro			Termometro a mercurio centigrado			Igrometro di Saussure			Venti			Piogge			Stato del Cielo		
1	759	758	758	9,5	20,6	15	68	68	69	N.E	N.E	N.E	0	0	0	nuvoli	sereno	sereno
2	758	759	761	9,6	20,5	15,1	70	67	67	N.E	N.E	N E	0	0	0	sereno	sereno	sereno
3	761	762	761	8,8	21,2	16,6	68	65	65	O.	O.N	O.	0	0	0	nuvoli	sereno	sereno
4	760	756	753	11,	23	20	68	59	60	O.	O.	O.	0	0	0	nuvoli	sereno	sereno
5	751	753	755	12,4	25,2	17,3	65	65	67	O	O.	O.	0	0	0	sereno	sereno	sereno
6	753	748	741	15,	25,6	22,5	65	59	55	S O.	S.O	S O	0	0	0	nuvoli	coperto	m. c. g. v.
7	754	753	754	13,4	20	17,5	60	57	57	S.O	S O	S O	0	0	0	sereno	coperto	coperto
8	756	758	760	11,9	21	14	63	63	63	S.	S O	O.	0	0	0	sereno	sereno	sereno
9	761	760	761	11,2	21,1	16,4	64	63	63	S	S.O	S.O	0	0	0	sereno	sereno	sereno
10	761	761	761	11,2	21,2	15,2	63	63	63	N.O	N.	N.	0	0	0	sereno	sereno	sereno
11	761	760	761	9,6	22	16	65	59	61	N	N.	N.	0	0	0	sereno	sereno	sereno
12	761	760	760	11,4	22,4	16,1	66	60	63	N.E	N.E	N.E	0	0	0	sereno	sereno	sereno
13	759	760	750	12,5	25	17,2	68	58	60	N.E	S. O	S.O	0	0	0	coperto	sereno	sereno
14	759	761	761	12,3	32	15	59	58	62	S.O	S. O	N.E	0	0	0	sereno	sereno	sereno
15	762	762	762	12,	20,6	13,7	66	62	63	S O	S.O	N.O	0	0	0	nuvoli	nuvoli	sereno
16	763	763	763	11,	19,8	16	64	62	62	S.O	N.O	N.O	0	0	0	sereno	nuvoli	sereno
17	762	761	761	11,4	20	15,2	63	64	64	N.O	S.O	O.	0	0	0	coperto	nuvoli	sereno
18	760	762	762	12,	22,1	17	66	58	59	S.O	N.O	S.O	0	0	0	sereno	sereno	sereno
19	758	768	763	12,6	52	16	59	56	61	S	O.	N.O	0	0	0	sereno	sereno	sereno
20	763	760	757	11,	22	15	65	60	62	N	N.O	N.	0	0	0	sereno	sereno	sereno
21	763	760	760	10,	23,8	15	45	61	61	N.	N.	N.	0	0	0	sereno	sereno	sereno
22	759	758	758	12,	25	16,5	76	65	66	N.	N.	N.	0	0	0	coperto	sereno	sereno
23	759	759	758	14,6	24,1	19	70	66	67	N.O	N.	N.O	0	0	0	coperto	nuvoli	sereno
24	759	759	759	12,4	28,7	22	68	55	58	N.O	O.	O.	0	0	0	sereno	sereno	sereno
25	759	758	759	13,	30	20,2	64	55	57	N.O	N.	N.	0	0	0	sereno	sereno	sereno
26	754	751	749	15,	31,2	25	65	52	48	N.O	S.O	S.O	0	0	0	sereno	coperto	nuvoli
27	755	755	755	17,2	25	19	60	54	60	O	O.	O.	0	0	0	nuvoli	sereno	sereno
28	755	756	758	15,	25,2	17	60	55	58	S O	N.O	N.	0	0	0	sereno	sereno	sereno
29	760	762	764	12,5	22,2	15,1	62	60	62	N.	N.O	N.	0	0	0	sereno	nuvoli	sereno
30	764	764	764	12,	24	17	61	62	61	N.	N.	N.	0	0	0	sereno	sereno	sereno
31	761	759	758	10,6	24,6	18,2	64	60	63	N.	N	N.	0	0	0	sereno	sereno	sereno

Barometro	Termometro	Igrometro	Venti		
Term. medî	Termini medî	Termini medî	N.	7,8,10	23
759 759 759	12,1 23,4 17,1	64 60 61	S.	2,0,0	2
Term. medî del mese	Termini medî del mese	Termini medî del mese	E.	0,0,0	0
759	17,1	62	O.	4,7,7	18
Più alti	Più alti	Più alti	N. E.	4,3,5	12
763 765 765	17,2 31,2 25	59 52 48	N O.	6,6,4	16
Più bassi	Più bassi	Più bassi	S. E.	0,0,0	0
751 748 747	8,8 19,8 14	70 65 69	S. O.	8,7,5	20

Stato del Cielo		
Nebbia	0, 0, 0	0
Coperto	5, 4, 3	12
Nuvoli	6, 6, 1	13
Sereno	20, 21, 27	68

OSSERVAZIONI METEOROLOGICHE

FATTE IN CAIRO A 6 ORE A. M. ED ALLE 2 E 10 P. M.

Data	Barometro			Termometro a mercurio centigrado			Igrometro di Saussure			Venti			Piogge a misure metriche			Stato del Cielo		
1	757	753	754	14,5	28,7	20	68	57	63	O.	S.O.	N.E.	0	0	0	nuvoli	sereno	sereno
2	756	756	757	16,1	26	18	68	65	65	O.	O.	N.	0	0	0	nuvoli	sereno	(*)
3	757	758	757	15,6	23,7	16,1	68	63	63	O.	O.	N.	0	0	0	co.q. goe	sereno	sereno
4	759	760	762	14,8	22,2	15	65	62	62	S.	N.	N	0	0	17,500	sereno	tempesta	tem. e gr.
5	762	764	764	13,6	21,1	16,8	68	68	68	O.	O.	N.O.	0	0	0	nuvoli	nuvoli	sereno
6	764	762	761	13	24,7	18	69	65	63	N. O.	N.O.	N.O.	0	0	0	sereno	sereno	sereno
7	760	759	759	13,2	28,8	21	67	55	55	N.	N.O.	N.O.	0	0	0	sereno	sereno	sereno
8	758	758	758	15,1	31,8	22,5	50	47	56	N. O.	N.	N.	0	0	0	sereno	sereno	sereno
9	757	757	757	15	35	22,2	61	41	56	N. O.	E.	N.	0	0	0	sereno	sereno	sereno
10	757	754	754	17	35	25,3	63	51	57	E.	N E.	N.E.	0	0	0	sereno	sereno	sereno
11	751	749	752	20,1	36,2	28,3	58	22	40	N. O.	S.O.	O.	0	0	0	coperto	coperto	sereno
12	756	758	758	20	30	22,6	50	25	35	N. O.	O.	S.O.	0	0	0	nuvoli	sereno	sereno
13	760	762	762	17,1	29,2	21,1	42	37	43	S.	O.	N.	0	0	0	sereno	sereno	sereno
14	761	762	762	17,2	30	16,2	48	35	36	S. O.	O.	N.	0	0	0	sereno	sereno	sereno
15	762	762	763	15,2	24,6	16,8	50	44	50	O.	N.O.	N.	0	0	0	sereno	sereno	sereno
16	763	763	763	15	24,4	17,2	52	43	50	O.	O.	N.	0	0	0	nuvoli	sereno	sereno
17	761	761	762	15,2	24,5	16,3	53	48	52	O.	N.	N.	0	0	0	sereno	sereno	sereno
18	762	762	762	13,6	26,6	20	52	40	56	N.	N.	N.E.	0	0	0	sereno	sereno	sereno
19	763	759	759	12,8	32,4	24,1	65	75	59	E.	E.	E.	0	0	0	sereno	sereno	sereno
20	758	757	756	15,2	35,2	27,6	63	30	40	N.	N.O.	N.O.	0	0	0	sereno	sereno	sereno
21	757	758	760	15,2	28,7	18,2	75	51	65	N. O.	N.O.	N.O.	0	0	0	sereno	sereno	sereno
22	760	761	761	15	25,2	19	67	50	66	N. O.	N.O.	N.O.	0	0	0	coperto	sereno	sereno
23	760	760	760	17,3	27,6	12,2	68	51	62	S. E.	S.E.	E.	0	0	0	sereno	sereno	sereno
24	758	758	758	17,4	36,5	27	60	24	30	O.	S.O.	S.O.	0	0	0	sereno	coperto	sereno
25	759	757	758	19,5	34	23	68	44	52	N. E	N.E.	N.O.	0	0	0	sereno	sereno	sereno
26	756	756	757	17,2	30,7	21,2	75	51	70	N. E.	N.E.	N.	0	0	0	sereno	nuvoli	coperto
27	758	759	760	17,4	25,1	17,8	72	48	70	N. E.	N.	N E.	0	0	0	nuvoli	sereno	coperto
28	760	760	761	18	28,6	21	68	46	66	N. E.	N.	N.E.	0	0	0	coperto	sereno	sereno
29	761	759	759	27	30,8	25	69	25	55	N. E.	N.E.	N.E	0	0	0	nuvoli	sereno	sereno
30	758	757	757	20,1	34,6	26,1	65	32	51	N. O	N.	E.	0	0	0	nuvoli	nuvoli	sereno

Barometro	Termometro	Igrometro	Venti			Piogge		Stato del Cielo		
Term medì	Termini medì	Termini medì	N.	4,7,11	22	00	775	Tempesta	0, 1, 2	3
759 758 759	16,1 29,2 28	62 45 53	S.	2,0,0	2			Grand. fo	0,0,0,6	
Term. medì del mese	Termini medì del mese	Termini medì del mese	E.	2,2,4	8			Coperto	4, 2, 2	8
759	24,4	54	O.	8,7,1	16			Nuvoli	8, 3, 0	11
Più alti	Più alti	Più secchi	NE.	5,5,3	15			Sereno	18, 24,26	68
763 764 764	20,1 36,5 28,	42 22 30	NO.	7,6,7	20					
Più bassi	Più bassi	Più umidi	SE.	1,0,0	1					
751 753 752	12,8 21,1 15	75 68 70	SO.	1,3,2	6					

(*) A 4 ore Tempesta all' Est senza pioggia.

OSSERVAZIONI METEOROLOGICHE

FATTE IN CAIRO A 6 ORE A. M. ED ALLE 2 E 10 P. M.

Data	Barometro			Termometro a mercurio centigrado			Igrometro di Saussure			Venti			Piogge			Stato del Cielo		
1	757	758	759	20,2	35,	20	60	40	50	E.	N.	N.	0	0	0	sereno	sereno	sereno
2	759	759	758	20,4	24,6	25,	57	45	49	O	N E	O.	0	0	0	coperto	coperto	nuvoli
3	755	757	757	26,2	33,7	25,2	45	40	50	N.O	N.	N.	0	0	0	coperto	nuvoli	sereno
4	757	756	756	17,3	31	22,8	65	35	52	N.	N.	N.E	0	0	0	sereno	sereno	sereno
5	757	758	758	17,	30,	24,1	76	36	45	N.	N.E	N.	0	0	0	coperto	sereno	sereno
6	757	757	759	16,2	29,6	24,2	72	45	60	N.E	E.	E.	0	0	0	sereno	sereno	sereno
7	756	756	756	17,3	33,2	25,3	65	42	50	E.	N.E	E.	0	0	0	sereno	sereno	sereno
8	756	756	759	20,4	37,3	24	67	28	65	N	N.E	N.E	0	0	0	coperto	sereno	sereno
9	156	758	756	20,8	31,2	23,4	65	40	56	N.	N.E	N.E	0	0	0	coperto	coperto	nuvoli
10	757	759	759	20,7	28,6	23,	70	45	53	N.	E.	E.	0	0	0	coperto	coperto	coperto
11	753	756	756	22,	23,8	25,2	62	40	50	N.E	N.E	E.	0	0	0	eoperto	sereno	sereno
12	760	760	761	18,3	30,	20,3	71	40	60	N.E	N.O	N.	0	0	0	sereno	sereno	sereno
13	762	762	761	17,	29,6	22,4	65	45	56	N.E	N.E	E.	0	0	0	sereno	sereno	sereno
14	760	760	760	16,4	28,1	22,3	67	50	54	N.E	N.	N.	0	0	0	nuvoli	sereno	sereno
15	763	763	763	17,3	30,4	23,	64	50	57	E.	N.E	N.E	0	0	0	sereno	sereno	sereno
16	763	762	761	17,	30,	22,5	70	41	70	N.E	N.	N.E	0	0	0	sereno	sereno	sereno
17	760	757	757	20,1	33,7	23,	70	43	71	N.E	N.E	N.E	0	0	0	coperto	nuvoli	sereno
18	756	754	756	19,2	33,6	25,	76	28	30	N.	N.	N.	0	0	0	sereno	sereno	sereno
19	757	756	756	18,7	33,5	26,2	22	25	45	N.	N.O	N.O	0	0	0	sereno	sereno	sereno
20	757	758	756	21,	38,4	31,	55	22	28	N.O		S E	0	0	0	sereno	sereno	sereno
21	758	758	759	21,2	23,3	24,5	61	38	66	N.O	N.O	N.	0	0	0	sereno	sereno	sereno
22	759	759	760	20,4	33,1	24,8	68	42	54	N.	N.	N.	0	0	0	nuvoli	sereno	sereno
23	760	760	760	20,	32,	26,7	71	43	54	N.	N.	N.	0	0	0	sereno	sereno	sereno
24	761	760	760	21,	35,7	27,	78	21	46	N.	N.E	N.E	0	0	0	coperto	sereno	sereno
25	760	758	760	21,2	40,4	31,	70	19	30	N.E	N.E	E.	0	0	0	nuvoli	sereno	sereno
26	755	757	760	27,3	41,9	29,1	47	21	45	S.O	O.	N.	0	0	0	sereno	sereno	sereno
27	761	761	761	21,2	35	25,2	32	35	63	E.	N.	N.	0	0	0	eoperto	sereno	sereno
28	763	762	763	20,	31,2	24,5	72	40	60	N. E	N.	N.	0	0	0	sereno	sereno	sereno
29	763	759	760	19,8	31,3	22,	73	38	55	E.	N.O	N.	0	0	0	sereno	nuvoli	sereno
30	758	758	759	17,	31	23,5	70	35	60	N.	N.	N.	0	0	0	nuvoli	sereno	sereno
31	758	759	761	18,4	32,2	25,	76	38	53	N	N.O	N.	0	0	0	sereno	sereno	sereno

Barometro	Termometro	Igrometro	Venti				Stato del Cielo		
Term. medì	Termini medì	Termini medì	N.	11,11,15		37	Coperto	11, 3, 1	15
758 754 754	19,7 32,7 24,8	60 37 54	S.	»	1	1	Nuvoli	4, 3, 2	9
Term. medì del mese	Termini medì del mese	Termini medì del mese	E.	02,	6	14	Sereno	16,25, 28	69
755	25,7	52	O.	1,1	1	3			
Più alti	Più alti	Più secchi	N. E.	9,10,7		26			
763 763 763	27,3 41,9 29,1	45 19 30	N O.	3,6,	1	10			
Più bassi	Più bassi	Più umidi	S. E.		1	1			
755 754 756	16,2 24,6 20,3	76 51 66	S. O.	1		1			

OSSERVAZIONI METEOROLOGICHE

FATTE IN CAIRO A 6 ORE A. M. ED ALLE 2 E 10 P. M.

Data	Barometro			Termometro a mercurio centigrado			Igrometro di Saussure			Venti			Piogge a misure metriche			Stato del Cielo		
1	760	760	760	20,	33,7	28,6	72	27	45	N.	N.	N.	o	o	o	sereno	sereno	sereno
2	758	757	758	23,	40,3	25	50	19	52	S. O.	O.	N.	o	o	o	coperto	sereno	nuvoli
3	759	755	756	20,2	31,6	22,8	68	35	55	O.	N.O.	N.	o	o	o	sereno	nuvoli	sereno
4	755	755	767	20,4	32,5	23	72	42	68	N. O.	N.O.	N.	o	o	o	coperto	nuvoli	sereno
5	758	759	760	21,	32	25	71	50	55	N. O.	N.O.	N.	o	o	o	coperto	sereno	sereno
6	760	761	761	20,2	35,6	27,4	73	30	50	N.	N.	N.	o	o	o	sereno	sereno	sereno
7	760	759	760	22,5	38	25	60	35	65	N. O.	N.	N.	o	o	o	sereno	sereno	sereno
8	759	758	759	24,4	31,5	23	65	40	50	N. O.	N.	N.E.	o	o	o	coperto	sereno	sereno
9	760	759	762	20,3	32,1	22,2	68	41	55	N. E.	N.	N.	o	o	o	nuvoli	sereno	sereno
10	762	762	762	18,4	32,4	24,5	71	30	60	N.	N.	N.	o	o	o	sereno	sereno	sereno
11	762	761	761	18,6	32,5	25,	70	37	58	N.	N.	N.E.	o	o	o	nuvoli	sereno	sereno
12	760	759	759	20	32,6	25,2	77	36	50	N. E.	N.E.	E.	o	o	o	nuvoli	sereno	sereno
13	755	755	756	24,2	43	30	56	33	51	N. E.	N.E.	N.E.	o	o	o	nuvoli	sereno	sereno
14	760	759	760	24,3	35,6	27	67	28	45	O.	O.	N.O.	o	o	o	sereno	sereno	sereno
15	755	755	756	24,2	43	36	56	18	40	N. O.	N.O.	N.	o	o	o	sereno	sereno	sereno
16	758	758	759	23	35,4	25	70	40	60	N.	N.	N.	o	o	o	nuvoli	sereno	sereno
17	759	759	759	20,4	35	25,1	77	30	65	N.	N.	N.	o	o	o	sereno	sereno	sereno
18	758	759	759	24,2	35	25	73	35	65	N.	N E.	N.E.	o	o	o	sereno	sereno	sereno
19	759	759	759	20,1	24,6	24	70	32	66	N. E.	N.	N.	o	o	o	nuvoli	nuvoli	nuvoli
20	760	758	759	20,7	24,4	23,5	70	35	65	N. E.	N.	N.E.	o	o	o	nuvoli	nuvoli	sereno
21	759	758	759	20,	35,	26,	71	36	45	N. E.	N.E.	E.	o	o	o	sereno	sereno	sereno
22	758	758	758	20,3	36,6	28,	76	32	35	N. E.	N.E.	N.E.	o	o	o	sereno	sereno	sereno
23	758	758	758	21	39,5	29,3	50	25	33	N. E.	E.	E.	o	o	o	sereno	sereno	sereno
24	759	756	757	22	44,2	30,6	65	17	25	N. E.	N.E.	N.	o	o	o	sereno	sereno	sereno
25	758	758	758	21,6	38,	26,	78	24	36	N.	N.O.	N.O.	o	o	o	nuvoli	sereno	sereno
26	759	758	756	22,2	39,1	26,3	70	25	55	N. E.	N.	N.	o	o	o	sereno	sereno	sereno
27	757	759	760	17,4	25,1	17,8	72	26	45	N.	N.	N.	o	o	o	nuvoli	sereno	sereno
28	757	757	758	23,1	41,2	26,2	77	25	50	N. E.	N E.	N.	o	o	o	coperto	sereno	sereno
29	758	758	758	20,6	41,1	26,	70	26	55	N. E.	N.	N.	o	o	o	sereno	sereno	sereno
30	759	758	758	22,2	41,4	25,1	72	25	52	N.	N.	N.	o	o	o	coperto	sereno	sereno

Barometro	Termometro	Igrometro	Venti	Piogge	Stato del Cielo		
Term medì	Termini medì	Termini medì	N. 10, 14, 42		Coperto	6. 0. 0	6
759 759 759	21,1 36,3 25,7	65 31 52	S. 0, 0 0		Nuvoli	9. 5. 2	16
Term. medì	Termini medì	Termini medì	E. 0, 1 4		Sereno	15, 25, 28	68
del mese	del mese	del mese	O. 2,3, 0 5				
759	27,7	50	NE. 11,7, 7, 25				
Più alti	Più alti	Più secchi	NO. 6,5, 2, 13				
762 762 762	24,2 43 30,6	50 17 25	SE. 0, 0, 0, 0				
Più bassi	Più bassi	Più umidi	SO. 1, 0, 0, 1				
755 755 756	18,4 31,5 22,2	78 42 66					

RICAPITOLAZIONE GENERALE DEL SEMESTRE.

Barometro	Medio	759
Termometro	Idem	205
Igremetro	Idem	59

VENTI	Nord Sud Est Ovest Nord Est Nord Ovest Sud Est Sud Ovest	I venti del Kamsin non hanno spirato che tre volte.

PIOGGE ; misura metrica 0,034

Stato del Cielo	Tempesta	6.
	Grandine	1.
	Pioggia	4.
	Nebbia	3.
	Coperto	68.
	Nuvoloso	87.
	Sereno	378.

SPIEGAZIONE DELLE TAVOLE, CONTENUTE NELL'ATLANTE A PARTE CHE ACCOMPAGNA QUEST' OPERA.

Tav. I.ª Glandule linfatiche costituenti bubboni inguinali ed iliaci. Nel lato destro con stravasi sanguigni nel tessuto cellulare ambiente. Stato patologico delle glandule del lato sinistro ove i bubboni non erano apparenti.

Tav. II.ª Glandule conglobate a varî gradi di alterazione, estratte dall' igiene di alcuni cadaveri affetti da bubbone.

Tav. III.ª Rappresentante lo stato d' alterazione delle glandule del mesenterio.

Tav. IV.ª Parte dell' arto inferiore destro di un pestiferato, rappresentante de' carbonchi a varî gradi di sviluppo.

Tav. V.ª, VI.ª e VII.ª Stomachi rovesciati rappresentanti nel primo delle petecchie; nel secondo echimosi generali; nel terzo alterazione organica della membrana mucosa.

Tav. VIII.ª Lembo di pleura ove si notano delle petecchie, dell' echimosi e delle dilatazioni vascolari.

Tav. IX.ª Cuore di volume aumentato per causa del sangue che contiene. Pericardio coperto di echimosi.

Tav. X.ª Reni aumentati di volume, ricoperti di echimosi e ripieni di coaguli sanguigni.

FINE.

INDICE

RIFLESSIONI SULLA PESTE.

PARTE II.

SINTETICA.

RIFLESSIONI SULLA PESTE.

PARTE II.

SINTETICA.